
**EL EMPLEO EN EL SECTOR DE
ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN ESPAÑA**

Carolina Recio Cáceres

Director

Fausto Miguélez Lobo

TESIS DOCTORAL

Departamento de Sociología
Facultad de Ciencias Políticas y Sociología
Universitat Autònoma de Barcelona

Mayo 2013

A Ludi y Lázaro, mis abuelos
A Maria i Eduard, els meus avis

[El diseño de portada es obra de Alejandro Godino Pons]

Agradecimientos

La tesis doctoral se inició hace ya muchos años y para su realización he tenido la suerte de contar con la ayuda de diversas instituciones y sobre todo con la colaboración de muchas personas. Sin ellas no hubiera podido siquiera empezar este proyecto así que no quiero perder la oportunidad de darles las gracias.

Mi primer agradecimiento es para Fausto Miguélez por haber dirigido este trabajo a lo largo de todos estos años, por ayudarme a cuestionar aquellas cosas que daba por sentado y por enseñarme a producir conocimiento desde la rigurosidad. También debo agradecerle que en 2006 me invitara a formar parte del *Centre de Estudis Sociològics i la Vida Quotidiana i el Treball* (QUIT), centro que dirige desde su fundación. Además, tuve la oportunidad de obtener una beca FPI del MEC que me permitió empezar este proyecto en buenas condiciones. Mi trabajo en el QUIT ha sido determinante para la realización de la tesis doctoral puesto que allí he podido compartir numerosos debates, seminarios y reuniones que me han aportado siempre reflexiones interesantes y necesarias para la redacción de una tesis doctoral. En especial quiero dar las gracias a Teresa Torns por prestarme desinteresadamente sus conocimientos e iniciarme en el análisis del trabajo de cuidados.

Mi agradecimiento es también para mis compañeras y compañeros del despacho del QUIT por todas las risas, por todos esos cafés reconfortantes, y por toda la faena compartida. Especialmente debo dar las gracias a Isabel Hernández, por ayudarme siempre e incondicionalmente, por hacer ese trabajo invisible pero imprescindible para que las cosas salgan bien.

Esta tesis es posible gracias a todas aquellas personas que se dejaron entrevistar, que me cedieron su tiempo y me explicaron desde su propia experiencia aquello que yo quería conocer. También es justo agradecer la colaboración de la *Agrupació de Treballadors Familiars de Catalunya* de Comisiones Obreras y de Elena Mas quienes me facilitaron muchos contactos para realizar mis entrevistas.

Durante 2009 pude gozar de una ayuda del MEC para realizar una estancia de 4 meses en el *European Work and Employment Research Centre* (EWERC) de la Universidad de Manchester. A lo largo de esa estancia tuve el tiempo necesario para recopilar mucha de la literatura existente sobre la profesionalización del cuidado. A Damian Grimshaw, director del EWERC, le agradezco su amabilidad y ayuda prestada antes y durante mi estancia en Manchester.

A Eduard Jiménez debo agradecerle que sin apenas conocerme se atrevió a proponerme un nuevo proyecto. Fue así como en 2011 obtuve una ayuda del AGAUR para trabajar con él en *Innovació i Consultoria en Polítiques Públiques*, y que me ha permitido tener tiempo y recursos para finalizar esta tesis.

Hay muchas otras personas que no forman parte de mi "esfera" de empleo a quiénes debo agradecer su presencia y colaboración todos estos años, pues son igualmente responsables que yo haya sido capaz de terminar este proyecto.

A los Xarnecs y demás amigos/as y familia de Prospe y Nou Barris. Seguramente han sido los principales culpables que este trabajo se haya alargado tanto, pero sin duda ha merecido la pena "perder" el tiempo con ellos y ellas. Un tiempo que ha sido de diversión pero también de trabajo, cabreos y luchas colectivas demandando la mejora de la calidad de vida y la dignidad de los barrios olvidados.

Creo que uno de los mayores agradecimientos debe ser para Reyes y Albert -mis padres- por transmitirme su curiosidad por aprender cosas nuevas, por enseñarme tantas cosas útiles para la vida y por acompañarme siempre.

Y, finalmente, a Luis, con quien comparto tantas cosas, debo agradecerle toda la tranquilidad y todo el bienestar proporcionado durante todo este tiempo, unos elementos que sin dudarlo han sido imprescindibles para la finalización de esta tesis.

ÍNDICE

Agradecimientos

INTRODUCCIÓN

1

PARTE I: DEPENDENCIA Y CUIDADOS: GÉNERO, TRABAJO Y BIENESTAR

CAPÍTULO 1: LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA: UNA APROXIMACIÓN HISTÓRICA	17
1.1. Introducción	17
1.2. Las políticas de servicios sociales en España	21
1.2.1. Los Servicios Sociales en España	22
1.2.2. Los Servicios Sociales en Cataluña	28
1.3. El sistema público de atención a la dependencia en España	32
1.3.1. Dependencia y Libro Blanco: la institucionalización del concepto de dependencia	38
1.3.2. La ley de Dependencia de 2006: la institucionalización de la atención a la dependencia	42
1.4. Un breve apunte sobre la Ley de Servicios Sociales catalana	47
1.5. Recapitulación. ¿Una nueva etapa?	48
CAPÍTULO 2: LA CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE CUIDADO EN LAS CIENCIAS SOCIALES	51
2.1. Introducción	51
2.1.1. ¿Quién cuida de las personas dependientes?	52
2.2. El trabajo invisible del cuidado	55
2.2.1. La revisión del concepto de trabajo	58
2.2.2. El trabajo doméstico y familiar	62
2.2.3. Del trabajo doméstico y familiar al concepto de cuidado	66
2.3. Recapitulación. Trabajo de cuidados y bienestar	72
CAPÍTULO 3: ESTADOS DEL BIENESTAR Y ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO	75
3.1. Introducción	75
3.2. Un breve repaso a la historia	77
3.2.1. La construcción de los Estados del Bienestar clásicos	79
3.2.2. La “crisis” perpetua de los Estados del Bienestar	83
3.2.3. Presiones externas, cambios internos	85
3.3. Las perspectivas comparadas de los Estados del Bienestar	87
3.3.1. El Estado del Bienestar: el debate sobre los modelos europeos del bienestar	88
3.4. El género de los Estados del Bienestar: hacia los modelos de “social care”	92
3.4.1. Las críticas a las teorías de los Estados del Bienestar	95
3.4.2. El cuidado se lleva al centro: el social care y los care regime	99
3.5. Recapitulación: bienestar, políticas sociales y género	107
CAPÍTULO 4: TRABAJO DE CUIDADOS Y EMPLEO	109
4.1. Introducción	109
4.2. Servicios, género y políticas de empleo	111

4.2.1. Terciarización de las economías, sector público y servicios de bienestar	113
4.2.2. Políticas de empleo y servicios de atención a las personas	115
4.3. Los empleos de atención a las personas: proximidad, servidumbre y precariedad	124
4.3.1. La segmentación del mercado laboral: una perspectiva de género	125
4.3.2. Los empleos de atención a las personas: un empleo femenino y precario	130
4.4. El empleo y la calidad de los servicios: la construcción de una profesión	136
4.4.1. Formación y empleo: una relación difusa	137
4.4.2. Cualificación y valor del empleo	140
4.4.3. La sociología de las emociones	142
4.4.4. Profesiones y trabajo de cuidados	143
4.5. Las teorías de los Modelos Nacionales de Empleo y sector de atención a las personas	149
4.5.1. El planteamiento general de los Modelos Nacionales de Empleo	150
4.5.2. Los modelos nacionales de empleo en el sector de los cuidados	155
4.5.3. Políticas sociales y modelos de empleo: el avance de las transferencias monetarias	164
4.6. Recapitulación. Empleo y cuidados: entre la expansión y la invisibilidad	168

PARTE II: CALIDAD DEL EMPLEO Y PROFESIONALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS: UNA PROPUESTA ANALÍTICA

CAPÍTULO 5: CALIDAD DE EMPLEO Y PROFESIONALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS	173
5.1. Introducción	173
5.2. El punto de partida: las facetas del cuidado	174
5.3. La calidad del empleo: un concepto controvertido	177
5.3.1. Precariedad y calidad: dos conceptos en discusión	177
5.3.2. La calidad del empleo en el sector de atención a las personas	184
5.4. La profesionalización del trabajo de cuidados	190
5.4.1. Anclajes institucionales: Mercado, Estado y Familia	192
5.4.2. El Estado: derecho social, servicios y regulaciones	192
5.4.3. La estructura productiva del sector de cuidados	203
5.4.4. Familia: división sexual del trabajo	209
5.4.5. Las relaciones entre las esferas sociales	213
5.4.6. Actores, tiempo y espacio: una perspectiva de proceso	214
5.5. Hipótesis	217
5.6. El modelo de análisis	222
CAPÍTULO 6: LA ESTRATEGIA METODOLÓGICA	225
6.1. Introducción	225
6.2. Las técnicas de análisis: la apuesta cualitativa	226
6.3. El diseño de la estrategia metodológica	228
6.3.1. El tiempo y el espacio	228
6.3.2. El Sector y el Servicio	230
6.3.3. La unidad de análisis: actores e instituciones sociales	234
6.4. La técnica de la entrevista y su análisis	241
6.4.1. La entrevista semi-estructurada	241
6.4.2. El análisis del discurso	244
6.5. El análisis de la información	245

PARTE III: ANÁLISIS DE RESULTADOS. ASISTENCIALISMO, FAMILISMO Y PRECARIEDAD

CAPÍTULO 7: EL CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN: UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA	249
7.1. Introducción	249
7.2. Las prestaciones en España y Cataluña	250
7.2.1. La aplicación de la ley de dependencia	250
7.2.2. Los servicios de atención domiciliaria en la ciudad de Barcelona	254
7.3. El cuidado en los hogares	257
7.3.1. Los tiempos de trabajo	257
7.3.2. Las preferencias de los usuarios y los familiares	261
7.4. Sistema de atención a las personas y el empleo	262
7.4.1. Las previsiones inexactas	264
7.4.2. Indicadores de calidad de empleo: una aproximación desde la Muestra Continua de Vidas Laborales	266
7.5. Consideraciones finales	275
CAPÍTULO 8: EL SISTEMA DE PROFESIONALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS: AVANCES, CONTINUIDADES Y RETROCESOS	277
8.1. Los orígenes históricos de los servicios de atención a las personas	278
8.1.1. Deshaciendo mitos sobre las nuevas necesidades	279
8.1.2. Las especificidades del desarrollo del sector: privatización y feminización	281
8.1.3. Los cambios en los gobiernos locales	284
8.2. El modelo de bienestar en transición: los cambios principales	285
8.2.1. Universalización, demandas ciudadanas y libre elección	286
8.2.2. Organización, recursos y normativas	288
8.3. El modelo de provisión de los servicios: derechos, gestión y control	295
8.3.1. Universalismo y derechos subjetivos	296
8.3.2. El discurso sobre los servicios y la práctica sobre prestaciones	297
8.3.3. La titularidad pública y la gestión privada: un sistema consolidado acriticamente	301
8.3.4. El control ¿mito o realidad?	305
8.4. El mercado	309
8.4.1. Las entidades sociales: ¿pioneras?	312
8.4.2. La empresa mercantil: el interés por el sector público	313
8.4.3. El futuro y la crisis económica	314
8.5. Límites y resistencias	316
8.5.1. Políticas, crisis y derechos de ciudadanía	316
8.5.2. Los territorios y la escasez para generar oferta: el cuestionamiento del modelo externalización	318
8.5.3. Las familias: persistencia del modelo male breadwinner	320
8.5.4. La frágil valoración del cuidado y de los Servicios Sociales	324
8.6. Los actores sociales y la vindicación de la Administración Pública como institución central	326
8.7. Algunas cuestiones sobre calidad	327
8.7.1. La calidad cuantificable	328
8.7.2. Calidad del servicio: la satisfacción de los usuarios/clientes	329
8.8. Reflexiones Finales: un modelo en transición en un contexto de crisis económica	330

CAPÍTULO 9: EL EMPLEO: HISTORIA, RELACIONES, TRABAJO Y SERVICIO	333
9.1. Introducción	333
9.1.1. El Servicio de Atención Domiciliaria: algunas cuestiones previas	334
9.2. El perfil y las condiciones: feminización y precariedad. La voz de sus protagonistas	337
9.2.1. Un rostro femenino	337
9.2.2. La edad: una experiencia que dan los años	338
9.2.3. Nacionalidad y trayectoria laboral	339
9.2.4. El origen socioeconómico	341
9.3. Políticas y contexto de los servicios	342
9.3.1. La hoja de ruta: el Pliego de Condiciones	342
9.3.2. Sobre la mejora de la eficiencia y la eficacia: la estructura de seguimiento y control	345
9.3.3. La cláusula de subrogación y la seguridad del empleo	348
9.4. Las condiciones de empleo	352
9.4.1. El salario. El debate sobre precio del servicio	352
9.4.2. La consolidación de un empleo solitario	354
9.4.3. El tiempo de trabajo: un conflicto permanente	356
9.5. Formación y cualificación: una relación compleja	360
9.5.1. El reconocimiento formal de la cualificación	360
9.5.2. Los perfiles profesionales de SAD y la formación mínima exigida	363
9.5.3. La práctica cotidiana en torno a la formación	373
9.5.4. La cualificación del trabajo de cuidados: la persistente invisibilidad del cuidado	381
9.6. El lugar de trabajo: adaptación, riesgos e intimidad	385
9.6.1. Los riesgos laborales en la intimidad del hogar	385
9.6.2. Hogar, privacidad y poder	386
9.7. Las Relaciones Laborales	388
9.7.1. Actores, negociaciones y modelo de servicios	390
9.7.2. Convenios, el modelo de servicios y negociación colectiva	393
9.7.3. Un reclamo: el convenio de la dependencia	398
9.8. Mercado, Tercer Sector y Voluntariado	399
9.8.1. ¿Distintos discursos mismas condiciones de empleo?	400
9.8.2. El discurso sobre el servicio: claras diferencias	404
9.9. El concepto de calidad en el empleo	407
9.9.1. Estandarización del trabajo versus autonomía	408
9.9.2. La calidad profesional	409
9.10. Recapitulación. La lucha por la visibilización de un sector	410
CAPÍTULO 10: CONCLUSIONES, REFLEXIONES Y NUEVAS VÍAS DE ANÁLISIS	413
10.1. Las hipótesis	414
10.2. Reflexiones y propuestas de intervención	429
10.2.1. ¿Hay posibilidades de cambio?	429
10.2.2. ¿Qué hacer en el medio plazo?	430
10.2.3. ¿Qué cambios son ineludibles?	432
10.3. Líneas futuras de investigación sociológica	434

BIBLIOGRAFÍA

i

ÍNDICE DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

xxi

ANEXOS

xxiii

INTRODUCCIÓN

La tesis doctoral se inscribe en el campo del cuidado, un campo que ha sido largamente estudiado desde la sociología, especialmente por aquellos trabajos situados bajo el paraguas de las “perspectivas de género”. Concretamente esta tesis investiga el cuidado desde la sociología del trabajo y del género con el objetivo de analizar el cuidado en su forma de empleo y explicar por qué ese empleo es como es, o dicho de otra forma, tratando de explicar cuáles son los elementos que configuran ese tipo de empleo.

La pretensión de esta tesis doctoral es responder a la pregunta sobre cómo y por qué se configura un tipo de empleo en un sector específico y cuáles son los elementos que inciden sobre la calidad del mismo. Un objetivo que se ha concretado en un lugar, España y específicamente en Cataluña, y en una actividad específica, el servicio de atención domiciliaria.

Ello nos conduce a una perspectiva que asume la relación entre esferas sociales (y/o instituciones) en un contexto específico como elemento central para el análisis del mercado de trabajo.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Llegar a este marco tan específico de análisis no fue una tarea fácil puesto que el concepto de cuidado era, como bien señala Carole Thomas (1993), un concepto multifacético, en el sentido que su significado atiende a aspectos distintos, a tipos específicos de relaciones, se presta en esferas y de formas diversas, etc. La misma autora ponía de relieve que dicho concepto había sido construido y utilizado de forma diferente en función de los objetivos analíticos, y ello conducía a significados distintos sobre cuidados. Aunque el punto común a todos ellos es que el cuidado es un trabajo con rostro femenino y que pone de relieve las profundas relaciones de desigualdad de género en las distintas sociedades.

Esta tesis pretende conocer y explicar el trabajo de cuidados en su forma de empleo, sin desprenderse de la construcción sociológica del propio concepto, que recupera aquellos trabajos que habían planteado el debate sobre el cuidado en su forma de trabajo doméstico y familiar (Finch y Groves 1983; Ungerson 1990), y el trabajo de cuidados y su relación con el bienestar (Lewis 2001; Daly y Lewis 2000; O'Connor 1996; Orloff 1996). Así, la premisa de partida es que sólo contextualizando el cuidado

en ese debate teórico podíamos analizarlo en su forma de empleo. Dicho esto, uno de los núcleos centrales, y seguramente una de las novedades en los análisis vinculados al trabajo del cuidado, es la incorporación del debate del trabajo de cuidados al empleo, al mercado de trabajo y a las profesiones del cuidado¹.

La pregunta a resolver era *¿por qué el empleo vinculado a este tipo de actividades era tan precario?* A primera vista pudiera parecer una pregunta fácil de responder para alguien que tenga algún conocimiento sobre el mercado laboral, un mercado caracterizado por la máxima que los colectivos considerados débiles suelen ocupar los sectores y los empleos de poca calidad. No obstante, había muchos indicios que señalaban la complejidad de la problemática. Una complejidad que se explicaba por ser sectores de actividad que muy a menudo se encontraban en la encrucijada, es decir, que entenderlos y explicarlos requería analizar las relaciones entre diversas esferas e instituciones sociales. Y la respuesta al por qué un empleo es como es, exigía un esfuerzo complejo que permitiera desenmarañar esa amalgama de relaciones. Así el interrogante principal requería una respuesta múltiple. En primer lugar cabía explicar cuál era ese sistema de relaciones institucionales que soportaban el sistema de atención a las personas y en segundo lugar cómo ese sistema sostenía y podía concretarse en un sector de empleo específico. Esos son, no cabe duda, los objetivos principales de este trabajo. De ellos se deriva asimismo el interés por tratar discutir sobre calidad de empleo en el sector de atención a las personas. Así, tras el interrogante sobre cómo se configura el empleo esta tesis también se pregunta sobre los factores que intervienen en el empleo y sirven para determinar si un empleo es o no es de calidad, un trabajo que ha supuesto recoger los debates actuales sobre las mediciones de calidad en el empleo (Muñoz del Bustillo 2011; Grimshaw y Lehdorff 2010; Prieto et al. 2010). De este modo los objetivos principales de dicha investigación pretendían resolver las siguientes cuestiones:

- ¿Qué elementos explican por qué el empleo en el sector de atención a las personas en España es tan precario? ¿Qué tipo de relaciones interinstitucionales explicarían esta relación?
- ¿Existe relación entre el empleo y calidad del servicio?

Analizar el empleo desde la perspectiva de interrelación entre esferas sociales también implicaba hablar de bienestar, desde el principio, se concibió que la profesionalización del cuidado a personas dependientes parecería que podía generar un impacto sobre la calidad del cuidado prestado y por tanto sobre el bienestar personal. Para hacerlo se ha recurrido a un esquema teórico y analítico específico y que se desprende de mi trabajo en el *Centre de Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana i el Treball* (QUIT)

¹ En el año 2009 realicé una pequeña estancia en el *European Work and Employment Research Centre* (EWERC) en Manchester, lugar en el que pude recopilar muchos de los documentos y debates teóricos en el campo del empleo y que se recopilan principalmente en el capítulo 4.

de la Universitat Autònoma de Barcelona. Una forma de aproximarse a la realidad social, y al mercado de trabajo específicamente, a partir de las relaciones entre esferas sociales, a saber: el estado, el mercado y la familia. Asimismo se asumen aquellos marcos teórico-analíticos que reivindican el proceso de ruptura conceptual con el concepto de trabajo, que reconocen el trabajo mercantil y el trabajo doméstico y familiar. Este es un marco de partida compartido que ha dotado de sentido a esta tesis doctoral. Hay que señalar que a lo largo de 2012 y 2013, coincidiendo con la fase final de redacción y revisión de la tesis doctoral, he tenido la oportunidad de participar en la investigación “*Nuevas Profesiones para la organización social del cuidado cotidiano*”². El trabajo en dicho proyecto me ha brindado una oportunidad excepcional de asistir y compartir discusiones teóricas en torno a los límites del proceso de profesionalización del cuidado que han generado unos conocimientos nuevos de los que esta tesis también es deudora.

El contexto

Esta tesis se empezó a fraguar allá por el año 2005³, cuando los debates sobre la atención a las personas empezaban a ser habituales en los núcleos de debate sobre política social. Estos debates parecían indicar un interés creciente sobre las formas de revisar y reorganizar la red pública de servicios sociales, y especialmente aquellos dirigidos a las personas consideradas dependientes. Algo parecía estar cambiando en la propia escena española, una sociedad muy familista y poco dada a discutir sobre temas tan asociados a la intimidad de las personas, puesto que se estaba discutiendo públicamente sobre cómo se debía plantear un sistema nuevo de servicios sociales. Un sistema que respondía a la amenaza real que suponía el envejecimiento de la población española.

Esta tesis nace en un contexto específico, desde la esfera política institucional se estaban realizando algunas discusiones sobre la organización social de los cuidados y las posibles formas de resolverlo, a sabiendas que España era un país que envejecía. En 2004 se presentó el Libro Blanco de la Dependencia, documento que evaluaba el estado de la cuestión tanto en España como en otros países europeos, y que tenía el fin de convertirse en un documento de referencia para enmarcar las posibles actuaciones públicas en torno al cuidado de personas con necesidades específicas, las personas dependientes. Dos años después, en 2006 se aprobaba *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia* (LAPAD), que introducía cambios significativos en el sistema público de atención a las personas, siendo el principal la universalización del sistema. A raíz de la ley se desarrolló el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia

² Proyecto PROFESOC (Referencia 2011-0004-INV-00120), financiado por el Instituto de la Mujer y dirigido por la profesora Teresa Torns Martín.

³ El 12 de septiembre de 2007 defendí la tesina bajo el título “Cuidados, Empleo y Política Social”, dirigida por el profesor Fausto Miguélez, ese trabajo supone la antesala de esta tesis doctoral.

(SAAD) entidad dedicada a la gestión del sistema de prestaciones y servicios. Ello abría la puerta a un cierto proceso de cambio en el modelo de organización del trabajo de cuidados en España, especialmente en el sector de cuidados a las personas mayores. Un proceso que podía tener consecuencias en la esfera del empleo – feminizado y precario- ya que entre los objetivos de la ley se encontraba el proceso de profesionalización de los empleos del cuidado. Este contexto normativo y político obtuvo un relativo interés mediático, inédito hasta la fecha en el campo de los servicios sociales, y que a su vez generó un cierto clima positivo en torno a dichas nuevas políticas sociales. Es en ese contexto, en ese clima, y bajo el debate sobre la adecuación de la norma a la realidad y a los objetivos fijados en el que se ha ido construyendo esta tesis doctoral. Y, que en parte toma ese momento como punto de partida, para tratar de explicar el empleo en el contexto español de profesionalización de los cuidados.

Sin embargo hacía tiempo que los servicios de atención a las personas habían sido reclamados y estudiados por científicas sociales, pero quizás desde áreas menos amables; habían sido reclamados por científicas y por políticas feministas como un elemento indispensable de las políticas de igualdad⁴. Una perspectiva que bebía de los modelos nórdicos del bienestar, unas sociedades que tradicionalmente habían apostado por sistemas universalistas de bienestar. La sociología anglosajona en los años 2000 planteó con fuerza la perspectiva del *social care* - que aquí hemos mal traducido como organización del cuidado-, que abrió un relativamente nuevo campo para la investigación de los sistemas occidentales de bienestar social situando en el centro del análisis el cuidado de las personas (Daly y Lewis 2000).

También desde el empleo se había reivindicado este tipo de servicios. Como se verá, las propias políticas de conciliación entre la vida laboral y familiar habían reclamado la necesidad de desarrollar este tipo de servicios para facilitar una mejora en la distribución de los trabajos cotidianos. Siguiendo en el campo del empleo los servicios de atención a las personas aparecieron con fuerza como una política activa de empleo, Jacques Delors, los incluyó en su propuesta de los yacimientos de empleo defendida a principios de los años 90. El político francés diseñó una estrategia pensada para la creación de empleo local en un momento en que Europa estaba sumida en una importante crisis económica. Una fórmula, la de Delors, que además permitiría satisfacer algunas necesidades, que él tildó de nuevas necesidades, aunque las necesidades de cuidado distaran de ser realmente nuevas. Pronto algunas estudiosas advirtieron de los límites de tales políticas y sobre todo plantearon que dicha solución era una solución que se despreocupaba por las condiciones de empleo de las personas trabajadoras en esas actividades (Fraisie 1996; Torns 1997). Los textos de las científicas del centro de investigación francés "*Marché du Travail et Genre*" (MAGE)

⁴ Ver el libro de Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (2011), *El trabajo de cuidados. Historia, Teoría y Políticas*, Madrid, Los Libros de la Catarata. En él se han compilado y traducido los textos clásicos en torno al trabajo de cuidados.

fueron una pequeña revelación sobre el valor social de un empleo que no era visible y que a menudo llevaba asociado relaciones fuertes de sumisión e incluso de esclavitud. Todas estas cuestiones aparecían fragmentadas en el sentido que pocas veces aparecían como dimensiones de un mismo problema. Esta fue una de las primeras preocupaciones que impulsaron a seguir investigando en el terreno de los servicios de proximidad. Unas preocupaciones teóricas y profesionales que en cierto modo fueron paralelas en el tiempo a motivos personales que me invitaban a pensar sobre este tipo de cuestiones. Vivir de cerca el desasosiego y la angustia que produce tener que afrontar una situación de cuidado de personas mayores que requieren atención específica fue uno de los motivos de dicho interés; como lo fue el hecho de observar que las soluciones a dicha problemática podían ser distintas pero todas ellas tenían consecuencias claras en términos de *trabajo* y de *bienestar*. Había pues muchos interrogantes abiertos y muchas dudas sobre la problemática a estudiar.

CONCEPTOS E HIPÓTESIS

El objetivo de la tesis es analizar el empleo en el sector de atención a las personas en relación a otras esferas o instituciones sociales distintas al mercado en un contexto histórico específico, con tradiciones políticas, económicas y culturales concretas. Para ello se ha construido un concepto de empleo definido por dimensiones que tratan de integrar algunos debates sobre la precariedad (Cano 2004, 2007) y sobre la calidad del empleo (Grimshaw y Lehndorff 2010). Además se entiende que el empleo debe analizarse desde una estructura social específica, desde el contexto institucional que lo sostiene y lo modula, o en palabras de Grimshaw y Lehndorff (2010) el análisis de la calidad del empleo exige atender a los anclajes institucionales en los que se asienta. Esos anclajes institucionales han sido definidos en esta tesis como sistema de *profesionalización del trabajo de cuidados*. La profesionalización del trabajo de cuidados atendería a las formas en que se combinan las instituciones sociales – Estado, Mercado, Familia- y que explican el contexto en el que se desarrolla un empleo específico, en este caso el empleo de atención a las personas.

Las hipótesis

Desde este punto de vista la **hipótesis principal del trabajo** sería la que sigue: *el empleo de atención a las personas parece estar condicionado por el sistema de profesionalización de los cuidados*. Es decir las formas de organizar los cuidados, las políticas desarrolladas, el reparto y valor del cuidado, y el mercado de cuidados existente intervienen en la fijación de las condiciones de empleo y posibilitan o limitan las probabilidades de mejora. Tras esta hipótesis principal se sitúan otras tres hipótesis, que se derivan en parte de la principal, y que tienen la finalidad de responder a los objetivos e interrogantes principales:

- HIPÓTESIS 2: La división sexual del trabajo parece condicionar el trabajo y empleo de cuidados
- HIPÓTESIS 3: El reconocimiento del cuidado como derecho de ciudadanía parece condicionar la calidad del empleo
- HIPÓTESIS 4: La estructura del mercado de cuidados puede condicionar el servicio y la calidad del empleo

EL ENFOQUE METODOLÓGICO

Para responder a dichos interrogantes se ha utilizado un enfoque eminentemente cualitativo. El objetivo de la tesis era explicar que el empleo en el sector de atención a las personas se configura en un contexto institucional específico. Eso suponía atender a las relaciones entre dichas esferas a través de actores sociales representativos, y por esta razón era necesario recurrir a los discursos de los actores sociales implicados.

Tan sólo así se podrían recoger los implícitos y los imaginarios que se esconden tras las decisiones, acciones y políticas. Los datos estadísticos sólo nos hubieran permitido describir la realidad de los servicios de atención a las personas y del empleo del sector, pero no hubiera sido posible hacer emerger las razones explicativas sobre la configuración de un sector de empleo. Sin embargo, sí hemos utilizado datos que han resultado útiles para contextualizar el campo donde se desarrollaron las entrevistas con actores sociales. Por actores sociales se entiende los actores que han intervenido en alguna de las instituciones que pueden haber tenido una intervención activa en la configuración del sistema profesionalizador de los cuidados y en la esfera del empleo. Se ha considerado que los actores son actores colectivos, es decir, que fueron seleccionados por el lugar y la experiencia que tenían en la institución de referencia.

En relación a las entrevistas en profundidad se ha seguido una doble estrategia, una de carácter *macro*, que ha reseguído los discursos, pero sobre todo las explicaciones e imaginarios, de aquellos actores que mediante la acción de las instituciones de pertinencia han tenido una relación activa y cotidiana en la construcción de un sistema específico de atención a las personas en España. A través de estas entrevistas se ha constatado que la *precariedad*, *familismo* y *asistencialismo* son rasgos que caracterizan el sector de atención español, y sobre todo las entrevistas muestran su arraigo y permisividad aun a veces asumiendo que esos valores lastran un sistema que pudiera ser más profesionalizador. Este nivel macro responde a la pregunta inicial sobre cómo se configura el empleo, es decir, hemos pretendido que ese nivel macro sirviera para determinar el modelo de profesionalización de cuidados en España y las razones que lo sostenían.

La segunda estrategia es una estrategia a *nivel micro* y responde a la necesidad de debatir sobre calidad del empleo en relación al sistema específico de profesionalización de los cuidados. Para hacerlo se ha analizado una actividad en concreto, el trabajo de atención a domicilio, y se ha entrevistado a las personas protagonistas del empleo, principalmente trabajadoras y empleadores de los servicios. Con estas entrevistas se ponían de relieve las relaciones laborales cotidianas, las formas de poner en marcha el servicio, las demandas y relaciones con usuarios y las familias, etc. El objetivo era explicar el empleo, qué factores intervenían en su configuración a nivel micro, con la intención de identificar dónde se encontraban las posibilidades de mejora.

Este doble nivel permite explicar qué relaciones institucionales – expresadas a partir de actores colectivos social y estructuralmente construidos – sostienen un sistema de organizar los cuidados y que se concreta en unas formas de empleo específicas. Por ello se ha vinculado el análisis del conjunto del sector de atención a las personas con el análisis de una actividad específica de ese sector, el servicio de atención domiciliaria.

HALLAZGOS DE LA TESIS

La tesis doctoral aporta algunas cuestiones relevantes para el análisis del empleo en el sector de atención a las personas tanto en el ámbito teórico como analítico y en los hallazgos propios.

Una primera cuestión a subrayar tiene relación con la *aproximación teórica*, ya que se ha intentado reconstruir los debates teóricos en torno al cuidado, incorporando al análisis más clásico del trabajo de cuidados los debates sobre el empleo de los cuidados. Los trabajos teóricos sobre empleo y cuidado en ese sentido aparecen en la literatura menos interconectados entre ellos y con escaso diálogo entre perspectivas, un aspecto que sí es más frecuente encontrar en otros ámbitos del análisis del cuidado, como puede ser en los análisis sobre el trabajo doméstico y familiar, y en los que se sitúan en el ámbito del análisis de la política social. La tesis trata de reconstruir aquellos análisis sobre el empleo en el sector de atención a las personas e incorporarlos al debate sobre el trabajo de cuidados.

Desde el punto de vista del *diseño analítico* se ha realizado una propuesta para el análisis del mercado de trabajo, y de un sector de empleo en concreto, que fuera capaz de hacer emerger los procesos y las relaciones que lo explican y que se producen dentro y fuera del mercado laboral. Un diseño analítico que ha permitido un análisis profundo del sistema de profesionalización de cuidados y su relación con la configuración de un sector de empleo determinado.

El sector de empleo tiene lugar en una estructura que se quería definir como en *transición hacia un sistema profesionalizado de cuidados*, pero que la realidad

analizada indica la persistencia de factores estructurales (escasez de recursos, mercado privado y una familia muy fuerte) que frenan esa transición, y que por tanto dificultan que el empleo en el sector pueda ser de mayor calidad. Unos factores que la crisis actual ha hecho más visibles.

Estas relaciones permiten explicar un empleo desarrollado en el sector privado pero eminentemente público, una relación que supone que las administraciones públicas tienen un poder importante en la fijación de las condiciones de empleo pero sin intervenir formalmente en el proceso de negociación colectiva de las mismas. Un modelo privado de gestión que ha impactado en la configuración del mercado de los cuidados. El estado ha favorecido el desarrollo de distintas entidades (mercantiles y del tercer sector social) destinadas al cuidado de las personas. Unas entidades que pueden mantener su actividad gracias a los conciertos y concesiones que reciben de la propia administración y, que a pesar de su titularidad jurídica y su filosofía de origen, son iguales en cuestión de fijación de condiciones de empleo. El Estado tiene pues una importancia infinita no sólo por su capacidad de desarrollar sistemas públicos de mayor calidad y con mayor capacidad protectora, también es central para la fijación de condiciones de empleo un sector de atención a las personas eminentemente privado.

Asimismo se demuestra que la persistencia de división sexual del trabajo es asumida por todos los actores sociales y su concreción tiene consecuencias distintas. En primer lugar, la división sexual del trabajo se concreta en el diseño de la propia política y es utilizada por las propias administraciones encargadas de desarrollar los sistemas de prestaciones y transferencias públicas. En el caso español se ha promovido el uso de transferencias económicas y la potenciación de la libre elección para escoger qué modelo de ayuda pública se desea. En segundo lugar, pueden observarse impactos sobre las relaciones de poder entre las familias y las propias personas que prestan formalmente el cuidado, y en la toma de decisiones sobre cómo las profesionales deben realizar su trabajo, cuestionando a veces el criterio profesional.

En relación al punto anterior se evidencia que el valor y el contenido del empleo de cuidados sigue limitando las posibilidades de cambio, pues los imaginarios colectivos siguen considerándolo un trabajo no cualificado. Unas concepciones que siguen generando tensiones entre la necesidad de hacer más público el trabajo de cuidados y la persistencia de estructuras e imaginarios que continúan situando el trabajo de cuidados en la esfera privada. Una cuestión que se torna más evidente en aquellas actividades de servicios sociales que se desarrollan en los hogares de las personas usuarias, ya que no consiguen ser vistos como una actividad profesional, y siguen vinculándose al trabajo doméstico y familiar desprovisto de valor.

Estos resultados permiten avanzar, en el capítulo de conclusiones, algunas propuestas de cambio en el sector. Unas propuestas que permitirían avanzar hacia un sistema de

cuidados profesionalizado, con un empleo de más calidad, y hacia sociedades más igualitarias.

LA ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO

Expuestos los motivos y los interrogantes de partida cabe justificar la estructura del conjunto del trabajo. Una estructura pensada desde la complejidad del problema. Una estructura que a menudo ha hecho caer a la persona que la escribe en el desánimo por la sensación de estar compartimentando demasiado los elementos que conforman un objeto de estudio complejo y multidimensional.

La primera parte recoge los debates teóricos (1 a 4) en relación al objeto de análisis. Todos ellos han tratado de dar cuenta de cómo se ha construido la idea y la realidad del trabajo de cuidados a través de distintas perspectivas teóricas que a nuestro entender están íntimamente asociadas al interrogante planteado. Los trabajos sobre el cuidado, el bienestar y el trabajo guían esta primera parte de la tesis. Todos ellos trabajan la construcción del cuidado desde esferas sociales distintas.

El capítulo 1 se adentra en el mundo de la política social. Unas líneas más arriba se ha planteado la novedad que supuso en España empezar a hablar de políticas de atención a las personas, concretamente de políticas de atención a la dependencia. Hasta la fecha las políticas públicas relativas a los servicios sociales habían sido altamente asistencialistas y deficitarias, en el sentido que únicamente se destinaban (y reclamaban) a personas altamente vulnerables. Los servicios sociales no eran vividos ni percibidos como cualquiera de las otras dos grandes áreas del bienestar: la educación y la sanidad. Los 2000 fueron en ese sentido un momento de cambio. El debate público sobre los cuidados se llevaba a la esfera pública en forma de sistema para resolver los problemas derivados de una situación de dependencia. Unos debates que en última instancia derivaron en la aprobación de la primera ley estatal de Servicios Sociales: la *ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia*. Una normativa que abría nuevas vías de actuación pública pero que también albergaba, ya desde su inicio, serias dudas de su poder real para el cambio social. Un nuevo marco legal que también proponía cambios en la esfera del empleo pues demandaba un proceso de profesionalización del sistema de atención a las personas en España. La historia de la política social española y catalana configuran pues ese primer capítulo. Un capítulo para ser leído en términos de contexto general sobre la sociedad dónde se ha realizado el posterior trabajo de campo. Unos elementos que eran indispensables para concretar la problemática e indispensables para responder a los interrogantes iniciales.

El capítulo 2 está destinado a realizar d un recorrido por aquellas perspectivas que han construido sociológicamente el concepto de cuidado. El debate público construyó en

parte el cuidado en torno al concepto de dependencia. Un concepto muy mediatizado por el mundo de la medicina que esconde un mundo de relaciones sociales. Sin embargo, el concepto de dependencia debe ser estudiado desde el propio concepto de cuidado, pues la atención a la dependencia se mueve en el campo de los trabajos de cuidados. En ese sentido el capítulo rastrea la historia de un concepto que se ha ido construyendo por el interés de muchas científicas sociales por hacer visible un trabajo indispensable para el bienestar de las personas pero que ha permanecido muy a menudo en el campo de los olvidos. Conocer la historia sociológica del cuidado y cuáles han sido las principales corrientes teóricas que la han abordado resultaba ser una tarea necesaria. El objetivo de la tesis era analizar un empleo vinculado a la atención a las personas, un empleo, por tanto, vinculado al cuidado de las personas. Un concepto, el de cuidados, que no se entiende sin toda la literatura de corriente feminista que se ha dedicado durante años a tratar de reivindicar el papel del trabajo de cuidados para el bienestar de las personas, y asimismo se ha encargado de plantear una ruptura conceptual con el mismo concepto de trabajo que permitiera conocer todas las dimensiones del mismo, superando la tan arraigada concepción del trabajo sinónimo de empleo. La tesis defiende la interrelación entre esferas sociales y el cuidado, está muy ligado a la división sexual del trabajo entre hombres y mujeres, a la diferenciación entre los trabajos de unos y los trabajos de otras. El cuidado se construye desde la esfera privada y tiene su traducción en la esfera considerada pública. Por ello se han buscado aquellas aproximaciones que han analizado el cuidado a través de su relación con el trabajo doméstico y familiar. Un recorrido que permite señalar algunos conceptos que se han asociado socialmente con el concepto de cuidados y que parecen tener un cierto impacto en la configuración del empleo.

El capítulo 3 recupera aquellos trabajos sobre los cuidados en el campo de los análisis académicos sobre la política social i los modelos de bienestar, una literatura que ha sido prolífica y que quizás sería la más reconocida en los ámbitos académicos. De nuevo las autoras feministas reivindicaron la necesidades de construir modelos teóricos no androcéntricos, dónde la variable género se tuviera en cuenta y el trabajo de cuidados se situara en el centro de los análisis. Sin tener en cuenta las formas cómo las sociedades organizan socialmente sus trabajos de cuidados el dibujo sobre los sistemas de bienestar aparecía incompleto. Las autoras anglosajonas, aunque no fueron pioneras en la materia, son las que más éxito han conseguido. El texto de Mary Daly y Jane Lewis (2000) es sin duda un punto de partida que no debe ignorarse, y es central para entender el lugar que debe ocupar el trabajo de cuidados en los debates sobre el bienestar social. Asimismo esta serie de trabajos permite avanzar en el conocimiento sobre las formas públicas y privadas de prestar el cuidado y las interrelaciones entre ellas. El lugar que ocupa el trabajo de cuidados en la esfera pública depende del lugar que ocupa en la esfera privada, y viceversa. Una relación que era de suma importancia para el objetivo planteado. El trabajo de cuidados depende del sistema de bienestar y del tipo de políticas sociales planteadas para su provisión. El proceso de envejecimiento de la población y la reducción de generaciones

de mujeres jóvenes planteaba nuevas problemáticas a los sistemas de bienestar europeos, que veían que debían organizar sistemas para afrontar esa supuesta “crisis de cuidados”. Las formas de organización social tienen un claro impacto en el sistema de empleo, especialmente en una actividad tan íntimamente ligada con el bienestar de las personas. Por ello esos debates merecían una atención específica.

El empleo en relación a los cuidados es el núcleo principal de la tesis, y una primera evidencia es la relativa ausencia de este tipo de análisis en las ciencias sociales. A ello se dedica el capítulo 4. El objetivo original es saber cómo se configura un empleo y por qué se configura de una forma y no otra. La literatura sobre el concepto mismo de cuidado y los estados del bienestar y regímenes del cuidado ha mantenido un cierto diálogo entre distintas perspectivas – en parte marcadas por el ritmo de los propios cambios en materia de desmantelamiento del Estado del Bienestar- sin embargo el ámbito del empleo parece ser más difuso, en parte porque el cuidado ha sido infravalorado desde perspectivas dedicadas a analizar los mercados de trabajo. El capítulo 4 analiza aquellos estudios que desde la sociología del trabajo se han interesado por este tipo de empleos. La literatura francesa, menos reconocida entre aquellas personas dedicadas al análisis del cuidado, es sin duda un punto de referencia en tanto en cuanto hicieron aflorar los orígenes de este tipo de empleos y las relaciones entre el valor social del cuidado y su influencia en los empleos de cuidado (para las francesas los empleos de proximidad), unos empleos caracterizados por establecer relaciones sumisas y serviles entre quién los presta y los recibe (o los encarga). Asimismo desde perspectivas sobre la segmentación de los mercados de trabajo es posible encontrar diversos trabajos que han tratado de explicar y describir estos empleos. En parte desde estas perspectivas, especialmente desde perspectivas institucionalistas, recientemente se afianzó la perspectiva sobre los modelos nacionales de empleo, un acercamiento a los mercados de trabajo que reconocía la interrelación entre distintas esferas sociales en la configuración de los sistemas nacionales de empleo. Una aproximación que reconocía asimismo los procesos históricos y las acciones colectivas como parte indisociable del modelo. Desde esta perspectiva se incluyeron análisis sobre sectores de trabajo específicos, entre ellos el sector de atención a personas mayores (*elderly care sector*). La literatura sobre los modelos nacionales de empleo ha constituido un punto de referencia para el posterior diseño analítico de esta investigación. Siguiendo en el campo del empleo se han señalado otros trabajos propios de la sociología de las profesiones, que subrayaban aspectos tan interesantes como las relaciones y las posiciones de poder entre distintos grupos profesionales, indicando que aquellas profesiones vinculadas al cuidado de las personas suelen estar en peores situaciones de partida, por los implícitos del contenido del trabajo. El objetivo era avanzar en un campo poco amable y más desconocido en relación al trabajo de cuidados.

Tras este largo recorrido cabía modular una propuesta analítica específica, una aproximación de análisis que aunaba algunas de las perspectivas descritas y avanzaba

en el planteamiento de dos conceptos centrales: *sistema de profesionalización y calidad de empleo*. El empleo era el centro, lo que se quería analizar, pero el objetivo de la tesis obligaba a ampliar la perspectiva, a buscar las relaciones entre el empleo y otras esferas e instituciones sociales, puesto que sólo mediante ese enfoque interrelacional se iba a conseguir responder a esas preguntas iniciales. El objetivo era armar un cuerpo analítico que fuera capaz de unir los distintos trabajos presentados, permite unir cuestiones relacionados con el valor del trabajo, con los sistemas del bienestar y con los sistemas de empleo, siempre partiendo de la perspectiva de género. Así, se avanza en la construcción de los elementos de un sistema de profesionalización de los cuidados, esto es el conjunto de relaciones sociales que dibujan uno u otro modelo de solucionar colectivamente los cuidados y que implican un sistema u otro de prestarlos (más invisible o más profesionalizador). Por ello, a partir de ese modelo profesionalizador se pueden establecer vínculos con el trabajo-empleo- de cuidados. Esa es la estructura dónde se incardina el sector de empleo a estudiar, y sobre los componentes que pueden configurar un empleo de calidad o no. En este capítulo también se plantean las hipótesis principales del estudio.

El capítulo 6 describe la estrategia metodológica seguida en la recogida de datos para el análisis. Este capítulo apunta las justificaciones metodológicas que han conducido a plantear un trabajo de campo cualitativo. En dicho capítulo se explicita el proceso de identificación y selección de personas entrevistadas, el tipo de técnica utilizada y el análisis realizado.

El capítulo 7 ofrece un compendio de datos estadísticos de fuentes oficiales que pretenden ofrecer una contextualización del posterior trabajo de campo. Los datos indican un desarrollo específico de los servicios de atención a las personas, la importancia de la institución familiar y de las mujeres en la prestación de dichos cuidados, y concluye con un repaso breve sobre el avance del empleo en el sector y sobre el tipo de empleo generado.

Los dos siguientes capítulos (8 y 9) recogen los resultados derivados de la realización de entrevistas a los actores sociales seleccionados. El primero de ellos analiza el nivel macro, es decir, las relaciones entre esferas sociales que configurarían el sistema de profesionalización de los cuidados. Mediante las experiencias de los actores se reconstruye la historia del sector, las intersecciones entre esferas sociales, y el papel de los actores sociales en su construcción. El capítulo 9 analiza el servicio de atención domiciliario, uno de los servicios que se pretendía potenciar con las “nuevas” políticas sociales de bienestar. El objetivo de este capítulo es el análisis que configuran ese empleo y que están íntimamente vinculados al sistema de profesionalización descrito en el capítulo anterior.

El último capítulo se dedica a las conclusiones del análisis realizado que validan la interdependencia entre esferas sociales en la configuración del empleo, se ponen de

relieve los factores extra-laborales que inciden en la calidad del empleo. Además de retomar las hipótesis y realizar una lectura explicativa de los resultados obtenidos, el capítulo final trata de trazar algunas líneas de acción para atajar la precariedad laboral y generar sistemas de atención a las personas que ahonden en el bienestar colectivo. La tesis concluye con algunas propuestas sobre futuras líneas de investigación sociológica.

PARTE I:

DEPENDENCIA Y CUIDADOS

GÉNERO, TRABAJO Y BIENESTAR

1

LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA: UNA APROXIMACIÓN HISTÓRICA

"At the same time, it should be kept in mind that all often care strategies are residual policy variable. Especially when the belief is strong that care is a private affair, actual policy may be more the result of a complex interplay between interests and party-political compromises than of explicit and well-focused considerations"

Francesca Bettio y Janeke Plantenga (2004:96).

"La atención a este colectivo de población se convierte, pues, en un reto ineludible para los poderes públicos, que requiere una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de nuestra sociedad. No hay que olvidar que, hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, constituyendo lo que ha dado en llamarse el «apoyo informal». Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan."

[Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, Exposición de Motivos]

1.1. INTRODUCCIÓN

El sector público ha sido uno de los impulsores de la ampliación y sostenibilidad de los servicios destinados al cuidado cotidiano de las personas. El cuidado visto desde una perspectiva de maduración de la política social española ha acaparado la atención académica. Aquí se propone una lectura rápida sobre éstas cuestiones, sin perder de vista el objetivo global de la investigación. El repaso de los procesos de cambio de la política social española pretende determinar qué factores inciden en las características del empleo de atención a las personas. Desde este punto de vista, el esfuerzo de contextualización de los servicios de atención a las personas en España se relaciona con su posible impacto sobre la esfera del empleo, y sobre la mejora del bienestar de

la población. Este capítulo repasa las estructuras públicas existentes en España y Cataluña, contextualiza la población dependiente, define el tipo de actuaciones y determina los recursos disponibles para atenderla. En esta tesis se entiende que estos elementos van a contribuir doblemente a la configuración del sector de empleo vinculado a los cuidados, y sobre la configuración de un Estado de Bienestar que entienda el derecho al cuidado como una de las bases del derecho de ciudadanía.

En este capítulo se van a revisar los cambios producidos en el marco normativo y político que conciernen a los servicios destinados al cuidado de la personas. El objetivo es repasar la construcción política de la problemática que ha convertido el trabajo de cuidados en atención a la dependencia (Miguélez et al. 2006; Casado 2007). Un proceso, el de construcción de la dependencia, que requiere una breve aproximación a los Servicios Sociales, ya que es el marco general donde se ha situado la atención a la dependencia en España. La *Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*, representa un momento clave en el desarrollo de un sistema público pensado para cubrir las necesidades de cuidados de un grupo de población: la población considerada dependiente. Dicha ley y el posterior desarrollo del Sistema Público de Atención a la Dependencia, no puede desvincularse del marco general donde se inscribe: el sistema de servicios sociales español. En este sentido el sistema español de Servicios Sociales se ha caracterizado por tener un bajo nivel de gasto público (ver Tabla 1.1), asentarse sobre el desarrollo de políticas asistencialistas y por descargar la responsabilidad del bienestar sobre el trabajo informal de las mujeres adultas de las familias (Recio 2010).

TABLA 1.1. Gasto en protección social (% PIB). Países UE. 2000, 2005, 2010.

PAÍS	2000	2005	2010
UE-27	:	27,1	29,4
Euro área (17 países)	26,7	27,7	30,4
España	20,0	20,6	25,7
Grecia	23,5	24,9	29,1
Italia	24,6	26,3	29,9
Portugal	20,9	24,5	27,0
Francia	29,5	31,5	33,8
Bélgica	25,4	27,3	29,9
Alemania	29,7	30,1	30,7
Austria	28,3	28,8	30,4
Finlandia	25,1	26,7	30,6
Suecia	29,9	31,1	30,4
Holanda	26,4	27,9	32,1
Irlanda	13,8	18,0	29,6
Reino Unido	26,4	26,1	28,0

Fuente: EUROSTAT

En cualquier caso, la aprobación de la *Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*⁵, comúnmente conocida como Ley de Dependencia, reabrió el debate sobre los servicios sociales, sobre su naturaleza y el alcance de los mismos. Y fue uno de los canales principales para situar el cuidado como un elemento importante en el conjunto de las políticas sociales, pero un cuidado muy vinculado a la idea de dependencia, silenciando otras dimensiones del cuidado que muchas teóricas feministas llevan años vindicando⁶.

“En España emergen las voces de los especialistas que consideran el cuidado como la actividad de soporte a las personas dependientes, auspiciadas por la aprobación de la denominada ley de dependencia a finales del 2006. En esos casos, el cuidado es reconocido como una actividad ligada al cuidado de la vida humana pero con el añadido de que esa vida debe ser o reconocerse como dependiente. Es decir, se trataría de las tareas necesarias para asistir, ayudar, dar soporte o, en definitiva, cuidar de aquellas personas que lo necesitan, por no ser o no poder ser autónomas”

(Torns 2008a: 68).

Es por ello que el ámbito de la política social ha dominado claramente la producción teórica sobre la dependencia, incluso transformado el lenguaje y discursos sobre los servicios sociales. El discurso en torno a los servicios de atención a las personas se vinculó en cierta medida a un proceso de maduración y cambio de los Servicios Sociales españoles. Lo cierto es que los especialistas en política social española – Gregorio Rodríguez Cabrero, Demetrio Casado, Pilar Rodríguez, entre otros - apuntan que la Ley de Dependencia de 2006 introducía algunos cambios significativos en el sistema de Servicios Sociales español⁷. Más allá del cambio en el sujeto de derecho de los servicios, también imponía cambios en el sistema descentralizado de servicios sociales, en la clasificación y ordenación de los servicios e incluso en la generalización de nuevos términos para referirse a los servicios sociales y de atención a las personas.

“Se trata ahora de configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora de este sistema, potenciando el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española, potenciando el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantistas y plenamente universales. En este sentido, el Sistema de Atención de la Dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales en nuestro país, respondiendo a la necesidad de la atención a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, la calidad de vida y la igualdad de oportunidades”.

[Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, Exposición de Motivos]

⁵ La Ley 39/2006 se conoce popularmente como Ley de Dependencia. A partir de este momento nos referiremos a dicha normativa con su nombre popular y abreviado: Ley de Dependencia de 2006.

⁶ Los capítulos siguientes se dedican a exponer estos posicionamientos.

⁷ Ver por ejemplo: G. Rodríguez Cabrero, G. (2007).

La Ley de Dependencia ayudó a situar a los Servicios Sociales en un lugar privilegiado de la arena política y social, e impulsó el reordenamiento de algunos servicios y prestaciones sociales ya existentes bajo el paraguas de la atención a la dependencia, aunque con fuertes diferencias entre autonomías. Por tanto, la Ley de Dependencia no inventó ningún servicio nuevo, pero tras su aprobación se ordenaron y nombraron los servicios destinados al cuidado de atención a la dependencia. En parte se “formalizó” el mercado de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.

Sin embargo, el modelo de organización de estos servicios no se construyó desde cero; estos se izaron sobre un sistema de Servicios Sociales previo, un sistema específico de entender e institucionalizar la política social española. Los Servicios Sociales en España y Cataluña, en primer lugar son deudores de una lógica asistencialista, y, en segundo lugar de una lógica familista en la manera de concebir la forma “ideal” del cuidado a las personas dependientes. A priori, el redactado de la Ley de Dependencia introducía un discurso con una filosofía un tanto rupturista con la tradición histórica de los Servicios Sociales españoles, una pauta que también se observa en la Llei de Serveis Socials catalana⁸. El mensaje intencionado que transmitía la Ley pretendía superar el asistencialismo y el familismo arraigado en el sistema de bienestar español. Un cambio que pretendía traducirse en estructuras públicas de atención a las personas y en el perfil de persona encargada de los cuidados a las personas dependientes.

Dada la importancia que ha adquirido la aprobación de dichas normativas para el supuesto vuelco de la estructura y alcance de los servicios sociales es de recibo atender, aunque sea brevemente, a la forma en que se han construido los servicios sociales en nuestro país. Este proceso ha recibido múltiples influencias, por ejemplo las acciones y demandas de colegios profesionales de la rama de lo social.

El diseño de los servicios y la historia misma de los servicios sociales tiene mucho que ver con el tipo de mercado y de profesional que se va a generar y demandar. También ofrece elementos que permiten entender cuál es el alcance que pueden llegar a tener los servicios sociales de atención a las personas. El repaso histórico es también interesante porque nos sitúa en un contexto social, político y económico concreto. La forma de los servicios y prestaciones dependen también del régimen político concreto, de tal forma que parece obvio que los servicios sociales de la época franquista tengan una orientación distinta que aquellos que se desarrollaron posteriormente a la restauración de la democracia. Igualmente podrían suponerse diferencias en los servicios sociales a lo largo de los 30 años de democracia española, en que ha ido variando la situación social y política del país. Este primer capítulo se va a dedicar al análisis de todas estas cuestiones.

⁸Llei 12/2007, d'11 d'Octubre, de Serveis Socials [Disponible en: <http://www.gencat.cat/eadop/imatges/4990/07284064.pdf>].

Este capítulo hace un breve recorrido por la construcción de los servicios sociales en España, haciendo un especial hincapié en Cataluña. El recorrido histórico llega hasta mediados de los años 2000, con la publicación del Libro Blanco de la Dependencia en 2004, que puede considerarse la antesala de la ley de dependencia, aprobada en 2006. Por ello se dedican otros apartados a tratar de los cambios que supusieron estos dos documentos, el primero, de carácter diagnóstico, fue clave en el desarrollo del sistema de atención a la dependencia, el segundo, ordenó el sistema existente y generó nuevos derechos. Asimismo, se introducen algunos elementos críticos con el proceso de estructuración pública de atención a los cuidados. Reconocidas estudiosas del trabajo advertían ya antes de la puesta en marcha del nuevo sistema, de los límites del mismo y de su insuficiencia para plantear un cambio significativo en el modelo familista de bienestar español (Pérez de Orozco 2006). Unas críticas que introducen un elemento esencial en esta tesis doctoral: la existencia y persistencia de la división sexual del trabajo en las sociedades actuales.

1.2. LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

Gregorio Rodríguez Cabrero⁹ reconoce que pueden detectarse cambios en la política social ya bajo el régimen autoritario franquista, pero la realidad es que la historia política del país retrasó casi medio siglo el desarrollo de un sistema de servicios y transferencias sociales públicas en todos los campos (Rodríguez Cabrero 2004). La llegada de la democracia y la aprobación de una Constitución que define a España como un estado de derecho y un estado social, se da paralelamente al inicio de la oleada liberalizadora de los Estados del Bienestar europeos. De hecho, uno de los rasgos que ha caracterizado el modelo español del bienestar es que desde su “nacimiento” ha ido compatibilizando los avances y retrocesos en los niveles de protección, y combinando la extensión de servicios con la contención del gasto social. En España la expansión de un modelo universalista, al estilo de los Estados del Bienestar más desarrollados, se dio paralelamente al aumento de las presiones ideológicas a favor de una política económica monetarista y de cesión de poder al capital privado (Rodríguez Cabrero 1998). De ahí que el modelo de bienestar español sea reconocido por su universalismo (pensiones, sanidad y educación) pero también por su alto componente de asistencialismo y familismo, especialmente en el campo de los servicios sociales. En este apartado veremos como el desarrollo del Estado del Bienestar estuvo marcado por una breve etapa de tendencia universalista, que se quebró parcialmente a finales de los años 80, momento en el que ya es posible percibir claras notas neoliberales en la política económica y social española (Torres López 2000; Rodríguez Cabrero 1998).

⁹ Ver Rodríguez Cabrero, Gregorio (1989).

Quizás la necesidad de establecer un marco de relaciones democráticas y de acercamiento a Europa propició que en la primera etapa demócrata se primaran las medidas de corte universalista y se frenará durante unos años el avance de las ideologías pro-liberales, de desregulación y de pérdida de la capacidad protectora del Estado (Rodríguez Cabrero 1998)¹⁰. Como en toda Europa, España también fue presa de las políticas de contención del gasto público, y por tanto la estrategia política no se orientó hacia un modelo claramente universalista, al contrario se inspiró en visiones neoliberales de desarrollo estatal (Torres López 2000). Asimismo, España se ha caracterizado por ser un país definido por su familismo, esto es, por la descarga de la proporción de bienestar a los hogares, a la esfera privada. El trabajo doméstico y familiar realizado por las mujeres adultas de las familias ha cubierto mayoritariamente, y sigue cubriendo, los trabajos de cuidados. El cuidado de las personas consideradas dependientes no era percibido socialmente como una necesidad básica de la sociedad española de los años 80¹¹. Estos elementos estuvieron detrás de la construcción del sistema de Servicios Sociales español y en el propio despliegue de la ley de Dependencia.

Cabe tener presente la impronta del franquismo que promocionó y consolidó un modelo familiar fuertemente patriarcal, construyendo la imagen social de la mujer como el “ángel del hogar” (Nash 2011). Una mujer subordinada al poder masculino y de la que se esperaba que cuidara y atendiera todas las necesidades de cuidado de las personas del hogar. Los estereotipos sobre la masculinidad y la femineidad, se imantaron en la sociedad española tras cuarenta años de dictadura franquista. El cuidado era una cuestión privada y exclusivamente de mujeres. Unos elementos que suelen omitirse de los estudios más reconocidos en el ámbito de la política social española. Los estudios más reconocidos en la política social se han dedicado a analizar exhaustivamente el modelo territorial de desarrollo, el gasto público destinado a los servicios, el grado de cobertura, etc. Sin embargo, han prestado escasa atención a la cuestión de las desigualdades de género.

1.2.1. Los Servicios Sociales en España

Demetrio Casado (2007) expone que el germen de la acepción de Servicios Sociales debe buscarse en la iniciativa de la organización religiosa CÁRITAS. En 1957 dicha entidad creó la *Sección Social de Cáritas Nacional*, que tuvo también su eco en las parroquias. Esta acción de Cáritas tenía la intención de superar la “acción benéfica” – entendidas como las acciones materiales de sostenimiento – y sustituirla por la “acción social” – actividades técnicas de atención asistencial, organizaciones cooperativas, iniciativas de desarrollo social de grupos y promoción de equipamiento social de las

¹⁰ El desarrollo del sistema de Servicios Sociales fue más tardío que los otros grandes sistemas de servicios de bienestar públicos, y por ello en su expansión está ya muy presente el giro hacia el asistencialismo social (Adelantado 2000).

¹¹ En el capítulo siguiente se ahondará en este aspecto.

comunidades – (Gutiérrez Resa 2001; Casado 2007). Es necesario recordar la presencia de entidades del tercer sector social, muchas veces ligadas a las instituciones eclesíásticas, que fueron las primeras en generar redes de beneficencia y asistencia social, y que han permanecido a lo largo de toda la historia de los Servicios Sociales en España, siendo siempre organizaciones inherentes al propio Sistema de Servicios sociales. Muchos analistas le dan un papel relevante en el modelo español del bienestar ya que estas organizaciones han tenido un papel activo a dos niveles, a saber: han funcionado como entidades que complementaban la escasez de recursos destinados a la asistencia social pública, y más tarde se han convertido en gestoras de los propios servicios públicos.

Si bien, en la década de los años 60 el régimen franquista inicia un proceso de desarrollo de los Servicios Sociales éstos quedan muy lejos de la idea de derecho de ciudadanía. En España se producen tímidos avances orientados a la protección de las personas trabajadoras y cotizantes y a sus familias (Casado 2007). En 1963, *la Ley de Bases de la Seguridad Social* sigue esa línea. Tras ésta se aprueba otra norma la *Ley 24/1972 de financiación y perfeccionamiento de la acción protectora*. Más tarde, la Ley se refunde en el *Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social* aprobado por Decreto 2064/1974. En esta ley los Servicios Sociales no están definidos por un ámbito social concreto ya que abarcan la acción sanitaria, la ayuda personal y educativa, y la de capacitación. La población con derecho a estas prestaciones es, como ya se ha mencionado, la población trabajadora, protegida por la Seguridad Social, validando lo que Crompton, Rubery o Gardiner¹² afirman sobre el proceso de construcción del Estado del Bienestar y la institucionalización del modelo de *male breadwinner*. Los servicios y prestaciones sociales se pensaban para aquellas personas activas en el mercado laboral, en su mayoría hombres adultos. Las personas no activas disfrutaban de los servicios y prestaciones en tanto que tenían alguna relación con la persona que sí lo recibía. Este sistema de protección social suponía para muchas mujeres ser ciudadanas de segunda, en tanto que accedían a los derechos de ciudadanía a través de sus maridos empleados en el mercado de trabajo.

Además la provisión de servicios se definía discrecionalmente (Casado 2007). El mismo autor menciona tres áreas básicas que fueron desarrolladas: las prestaciones con hijos/as disminuidos (“subnormales”), asistencia a ancianos, servicio social de reeducación y rehabilitación de inválidos. Más allá de la concreción de estas medidas,

¹²En el capítulo siguiente se profundizará más sobre el concepto de modelo *male breadwinner*. Este concepto quería incidir sobre el modelo de organización social- el Estado de Bienestar- consolidado tras la II Guerra Mundial que otorgaba espacios y actividades distintas a hombres y mujeres. Unos espacios y actividades que no tenían el mismo valor social; mientras la presencia en la esfera mercantil otorgaba reconocimiento social y derechos de ciudadanía- además de recursos monetarios – la presencia en la esfera doméstica se invisibilizaba, carecía de valor y no ofrecía derechos de ciudadanía. Este desequilibrio además obviaba el hecho que el trabajo realizado en la esfera doméstica era absolutamente necesario para la reproducción de la vida humana, o en términos marxistas, para la reproducción de la fuerza de trabajo masculina.

lo significativo es que algunos autores resaltan que este es un período de creación de los servicios sociales, de la constitución de algunos derechos sociales para una parte de la población, y de desarrollo incipiente de figuras profesionales específicas (Fantova 2007; Rodríguez Cabrero 2004). En general, los primeros atisbos de cambio se apreciaron en la década de los años 60, cuando se percibe un cierto incremento en el gasto público, especialmente en vivienda, y en menor medida en el ámbito de la Educación y la Sanidad. Otro factor a resaltar es que durante los años 60 se establecieron las bases para la unificación de los sistemas de protección social existentes (Rodríguez Cabrero 1989). En la década de los años 70 ya se aprecia claramente un aumento del gasto público y la aceleración del proceso de universalización de los servicios públicos, unos cambios que no debieran desligarse del contexto histórico del momento y de las demandas sociales de determinadas capas sociales en pro de la expansión de determinados servicios.

A la muerte de Franco y con el inicio de la transición se iniciaron más claramente los procesos para la institucionalización de los servicios sociales españoles. Sin embargo este proceso de transición democrática coincidió en el tiempo con movimientos y gobiernos conservadores y/o neoliberales, en España y en Europa. Éstos pregonaban unas prácticas de contención del gasto público que también hicieron mella en el sistema español de Servicios Sociales. Una contención del gasto público que tenía lugar en un país, como España, caracterizado por su infradesarrollo del Estado del Bienestar a causa del régimen franquista. No obstante, y aunque este panorama afectaba a los posibles intentos españoles de ordenar el sistema, también es cierto que se reconocen algunos movimientos legislativos y sociales que permitieron avanzar en el diseño e institucionalización de un sistema de servicios sociales español. En aquel momento la atención a la dependencia no entró en las bases sobre las que iban a construirse los servicios sociales¹³, pero sí se avanzó en algunas materias relacionadas, plantando así la semilla del futuro Sistema Español de atención a la Dependencia.

La construcción de los Servicios Sociales en la España democrática

Una de las características de los Servicios Sociales en España es que éstos se construyeron sobre una base autonómica. Se trasladaron competencias en materia de Servicios Sociales a las Comunidades Autónomas, que fueron aprobando sus propias leyes en la década de los años 80. Se declinó el diseño de una ley estatal de Servicios Sociales, aunque sí se llevaron a cabo algunas iniciativas legislativas de ámbito nacional. Entre estas iniciativas destacaron aquellas que tenían el objetivo de articular el sistema de Servicios Sociales a nivel local—que quedó plasmado en 1985 con *la Ley 7/1985, de 2 de Abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local*—y, la clasificación de

¹³ Presumiblemente la atención social a la dependencia no se había convertido tampoco en una demanda social, no se percibía como una necesidad que el Estado debía cubrir (Lope et al. 2003); probablemente debido a la escasa conciencia ciudadana sobre la importancia del cuidado a las personas y por la menor proporción de personas mayores a las que prestar atenciones específicas.

algunas cuestiones y servicios generales y básicos que debían prever los municipios, autonomías y diputaciones. En materia de Servicios Sociales esta ley adjudicaba a los municipios el ejercicio de competencias, de acuerdo con la Constitución y la ley autonómica, en materia de “prestación de servicios sociales y de promoción y de reinserción social”, y para los municipios con más de 20.000 habitantes se establecía la obligatoriedad en la prestación de los servicios sociales. Los municipios podían ampararse en los gobiernos autonómicos para prestar servicios mínimos y se regulaba también el papel de las Diputaciones en materia de Servicios Sociales, a quienes se le asignaron competencias de coordinación, asistencia y acción supramunicipal.

Otra norma importante a nivel nacional fue el *Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales*, en 1988. Según Demetrio Casado la finalidad del Plan “consistía, por una parte en homogeneizar el contenido prestacional de los servicios sociales generales o de primer nivel organizativo y por otro, extender su implantación para que llegara a todos los ciudadanos” (Casado 2007: 134).

La inexistencia de una norma general estatal descentralizó la legislación en materia de servicios sociales, y fueron las Comunidades Autónomas las encargadas de desarrollar sus propias normativas. Algunos analistas apuntan la influencia de grupos organizados de asistentes sociales, especialmente del ámbito catalán, como promotor es del avance de los Servicios Sociales (Casado 2007). En general, durante la década de los 80 se aprobaron un gran número de leyes de Servicios Sociales Autonómicas¹⁴. Así, en la décadas de los años 80 y 90 se fueron aprobando las leyes autonómicas de Servicios Sociales, siendo la primera *la Ley Vasca- Ley 6/1982, de 20 de Mayo, sobre Servicios Sociales*-. La tendencia descentralizadora de los Servicios Sociales españoles generó un panorama desigual de los niveles de cobertura, los servicios disponibles, etc. Una heterogeneidad, y desigualdad, que, inicialmente, la Ley de Dependencia trató de combatir¹⁵.

Los antecedentes normativos de la futura Ley de Dependencia

Entre los años 80 y 90 se fueron aprobando los Planes Nacionales – Plan Nacional de

¹⁴ En algunos casos fueron leyes de Acción Social.

¹⁵ Aunque algunas evaluaciones recientes apuntan la persistencia de diferencias territoriales importantes en la implantación autonómica de la Ley de la Dependencia¹⁵. Un estudio realizado por el Gabinete Técnico del sindicato Comisiones Obreras¹⁵ en 2010 presentaba un análisis estadístico de la implantación del sistema de dependencia en las Comunidades Autónomas. Entre los resultados más significativos llama la atención el proceso creciente de reducción de las diferencias en el ritmo y la cantidad de prestaciones otorgadas en las Comunidades Autónomas, excepto para aquellas que han realizado un menor esfuerzo de desarrollo: Canarias, Comunidad de Madrid y Madrid. Esto podría estar indicando que uno de los objetivos iniciales de la Ley (reducir las desigualdades autonómicas en materia de servicios sociales de atención a las personas dependientes) no parece haberse conseguido de forma generalizada.

Drogas¹⁶, Plan de Igualdad¹⁷ - que se entienden como uno de los avances del proceso de consolidación de las políticas sociales en España. Asimismo, un análisis del contexto obliga a explicitar otros antecedentes legislativos del Sistema de Atención a la Dependencia. Entre estos destacan: la *Ley General de Sanidad* de 1986¹⁸, que universalizaba la atención sanitaria española; la *Ley de Prestaciones no Contributivas* de 1990¹⁹ que ampliaba los beneficios de la Seguridad Social a las personas sin recursos que, por razones diversas no hubieran cotizado los años suficientes o no hubiesen cotizado nunca; la *Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS)*²⁰ que establecía medidas relativas a la atención sociosanitaria destinadas a personas en situación de discapacidad o dependencia. Sin embargo, a nivel estatal quizás el antecedente más claro sea el Plan Gerontológico de 1993 elaborado por el INSERSO. El Plan inicial incorporaba: *un complemento de pensión a favor de los pensionistas en situación de dependencia funcional; mejora de la atención sanitaria a las personas mayores, tanto desde la atención primaria, como desde la especializada; definición de mapas sociosanitarios y establecimiento de unidades específicas y estables de coordinación entre los servicios sociales y de sanidad; regulación de la protección jurídica de las personas mayores para garantizar el ejercicio de sus derechos; regulación normativa de prestaciones para la adaptación de las viviendas, así como para la adquisición de ayudas técnicas; y ratios en los principales servicios formales (8% en SAD; 12% de las personas que viven solas en teleasistencia; 4,5% en alojamientos alternativos y residencias)*. (Rodríguez 2006: 16). Por otro lado, los especialistas en políticas sociales españolas señalan que el *Acuerdo Marco de 1993 entre los Ministerios de Sanidad y Asuntos Sociales*²¹ para fijar cuestiones de atención sociosanitaria de las personas mayores, representó un punto de inflexión. El Acuerdo permitió el florecimiento de un debate técnico y científico sobre el modelo de política social deseable para España (Rodríguez Cabrero 2002). Este proceso también estaba impulsado desde varios organismos de la sociedad civil que reclamaban soluciones ante la previsión del aumento del volumen de población de mayor edad que en pocos años se convertiría en población dependiente, y por tanto requeriría atenciones especiales.

Sin embargo, en relación con la dependencia cabe tener en cuenta que los antecedentes más claros deben buscarse en todos aquellos planes y políticas dirigidas al colectivo de personas mayores. De hecho, la Ley de Dependencia se erigió como un

¹⁶ El primer Plan Nacional sobre Drogas fue aprobado por el Consejo de Ministros el día 24 de Julio 1985.

¹⁷ Primer Plan de Igualdad de Oportunidades (1988-1990).

¹⁸ Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad. Disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/1986/04/29/pdfs/A15207-15224.pdf>. [Fecha de consulta: 04/03/2011].

¹⁹ Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1990/12/22/pdfs/A38246-38251.pdf>. [Fecha de consulta: 04/04/2011].

²⁰ Ley 16/2003, de 20 de Mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf>. [Fecha de consulta: 04/04/2011]

²¹ Acuerdo Marco entre los Ministerios de Asuntos Sociales y Sanidad y Consumo en Materia de Coordinación Sociosanitaria, 14 de diciembre, de 1993.

sistema pensado particularmente para atender a personas mayores²² en situación de dependencia, y dejaba todo el abanico posible de necesidades de las personas en esa situación, fueran o no personas mayores de 65 años²³, en una situación de indefinición e incertidumbre.

Así pues, entre los antecedentes más claros del sistema de atención a la dependencia encontramos los *Planes Gerontológicos*²⁴ que integraban la problemática de las personas dependientes y sugerían posibles vías de actuación.

Los años 90: la institucionalización de los Servicios Sociales en España

Los años 90 son los años de consolidación del sistema español de prestaciones sociales y de adjudicación de nuevos derechos de ciudadanía - el principio de universalidad estaba presente entre los presupuestos de todas las nuevas normativas-, aunque a posteriori la política del Partido Socialista Obrero Español (PSOE), en el gobierno desde 1982, apostó quizás más por una política económica e industrial que no por una política social potente (Rodríguez Cabrero 1989). El mismo autor, en un texto de 2004 explica que la década de los 90 se caracterizó por la consolidación definitiva del sistema de protección social en España: el modelo de servicios y prestaciones, modelos de acceso a los servicios, modelo de prestación y gestión de los servicios, etc. Se trata pues de un período donde se afianzan muchos procesos que estructurarán los Servicios Sociales en España y que deben entenderse a caballo entre los deseos de universalización y las presiones de contención de gasto público. Este proceso afianzador del “modelo español” de servicios de atención social, puso en evidencia los límites del sistema para hacer frente a las situaciones de exclusión social. La contención del gasto social era ya parte inherente a la política social del país, muy influenciada por los dictámenes de organismos europeos e internacionales.

Rodríguez Cabrero (2004) señala otros elementos y procesos esenciales para comprender el momento actual de la política social española, entre ellos destaca el proceso de creciente dependencia mutua entre el sector público y las entidades mercantiles y del tercer sector social en la prestación de servicios. La década de los 90 impulsó a las entidades voluntarias ya iniciativas privadas mercantiles a devenir organismos colaboradores con el sistema de servicios sociales, mediante la gestión de los servicios públicos de atención social²⁵. Veremos más adelante que la colaboración entre estado y oferta empresarial – mercantil y no mercantil- se ha convertido en otro

²² La institución que lideró la elaboración del Libro Blanco fue el IMSERSO.

²³ Según datos de la Confederación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) facilitados a El País, en Marzo de 2011 sólo un 4% de las personas que reciben alguna prestación derivada de la Ley de Dependencia eran enfermos mentales, es decir, sólo 17.000 personas con enfermedad mental estaban en el Sistema de la Dependencia (sobre un total de 720.000 personas). (*El País*, 13/04/2011).

²⁴ Ver: I Plan Gerontológico 1992-1997; Plan Gerontológico Estatal 2000-2005; Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007.

²⁵ La Ley Catalana 26/1985, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales es la primera en incluir a las entidades privadas como organismos válidos en la prestación de servicios sociales. Ninguna de las leyes autonómicas de primera “hornada” incluyó a las entidades privadas (Guillén y Vilà 2007).

de los rasgos distintivos del desarrollo de los servicios sociales españoles y catalanes y que va a incidir claramente sobre la calidad del empleo en este sector. Esto facilita el entendimiento del tránsito de una etapa universalista y de gestión pública de los servicios, hacia un sistema que ha avanzado tímidamente en el gasto social y que no cuestiona la gestión privada de los servicios –lo cual implica descargar en la iniciativa privada el peso de la prestación de los servicios –(Adelantado y Noguera 2001). La atención a la dependencia aunque ha sido impulsada desde el sector público y con una orientación universal, se ha apoyado en el sector privado – iniciativa del tercer sector e iniciativa mercantil-. Así pues, el sector público para la implementación de los nuevos servicios está creando condiciones favorables para el desarrollo del sector privado, y condicionando por tanto el desarrollo del empleo en el sector. Un empleo que dependerá de las políticas sociales y del gasto público que decidan emprender los gobiernos (Navarro 2002). Pero, también significa la desvinculación del sector público de todo aquello que concierne al empleo – la gestión de la mano de obra- en ciertas actividades relacionadas con los servicios sociales. Estos procesos estarán vinculados al cambio en las orientaciones políticas de los sucesivos gobiernos que han desvirtuado los debates sobre los aspectos relativos a la cotidianidad de las personas relacionados con sistemas de servicios públicos que realmente atiendan al bienestar de las personas.

1.2.2. Los Servicios Sociales en Cataluña

En los apartados anteriores nos hemos aproximado al despliegue de los servicios sociales en el conjunto de España. Sin embargo, el modelo descentralizador de los Servicios Sociales ha generado divergencias entre los modelos autonómicos de Servicios Sociales. Uno de los rasgos distintivos del sistema español de servicios sociales es su descentralización hacia las Comunidades Autónomas. Una simple mirada sobre el nivel de desarrollo autonómico de las prestaciones asociadas a la Ley de Dependencia permitiría entrever las diferencias territoriales, fruto en parte de los distintos modelos de Servicios Sociales (Comisiones Obreras 2010).

En este apartado se especifica el caso catalán, ya que es la Comunidad Autónoma donde se ha realizado posteriormente el trabajo de campo. Es por esta razón que se atiende más intensamente al desarrollo en Cataluña de los Servicios Sociales, en general, y a los de atención a la dependencia, en particular. El objetivo de esta tesis doctoral no es el de encontrar explicaciones al porqué de las diferencias autonómicas, por ello este apartado debe ser entendido tan sólo como de contextualización del trabajo global.

En el caso catalán, igual que en el caso español, se pueden distinguir diversas etapas de institucionalización de los servicios sociales, y que tienen que ver con los procesos de desarrollo y construcción del sistema, y con cambios en la concepción de los

Servicios Sociales en Cataluña. Merece la pena subrayar que Catalunya no cuenta con una ley o normativa específica para el tema de la dependencia. Esto supone una novedad relativa en comparación con un modelo anterior de servicios sociales; desde 2006 aquello que concierne a la población dependiente bebe de la aplicación de la ley estatal. Sin embargo, los servicios y prestaciones vinculadas a la Ley se están poniendo en marcha aprovechando infraestructuras y formas de hacer propias de la realidad catalana, y existentes antes de la aprobación de la Ley de Dependencia.

Tras la aprobación de la Constitución Española, en Cataluña se respiraba un clima que indicaba la concepción de unos servicios sociales que debían ser universales, públicos y gratuitos, y ser gestionados desde el sector público. El papel destinado a la iniciativa privada – mercantil o social- era secundario. Además, durante esta etapa los municipios fueron proactivos en la promoción de servicios sociales iniciando experiencias organizativas de carácter público. Los municipios cogieron el timón del desarrollo del sistema catalán de servicios sociales, crearon concejalías propias de servicios sociales y centros de servicios sociales específicos en los barrios (Adelantado y Noguera 2001).

La segunda etapa podría situarse a partir de 1983, y coincide con la aprobación de las primeras normativas catalanas específicas de Servicios Sociales. La etapa que se alarga hasta los años 87-88, se caracteriza por ser muy intensiva en cuanto a aprobación de nuevas normativas, que además conllevarán la estructuración de la red de Servicios Sociales catalana, y la expansión de infraestructuras específicas. En 1983 se aprueba la *Ley 12/1983, de 14 de julio, de Administración Institucional de la Sanidad y de la Asistencia y Servicios Sociales de Cataluña*, por la cual quedan transferidas las competencias en materia de Servicios Sociales y que serán gestionadas por un organismo de nueva creación, el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS). Y, en 1985 se aprueba la *Ley 26/1985, de 27 de Diciembre, de Servicios Sociales*. También en esta etapa se genera un instrumento de diagnóstico y seguimiento del despliegue de los servicios sociales catalanes, y que todavía hoy sigue vigente. Así en 1984 aparece el primer *Mapa de Serveis Socials de Catalunya*, que incluyó un diagnóstico de la situación de los servicios sociales en su dimensión legal, económica, y de asignación de recursos, y que fue pionero respecto a las demás autonomías. Es por tanto un momento de definición de los servicios sociales catalanes. Aunque algunos autores aseguran que en estos años la Generalitat de Catalunya tenía una idea genérica de lo que debía ser la organización de los servicios sociales (Pelegrí, 2008), para otros en esta etapa ya se pueden percibir los rasgos propios del sistema de servicios sociales catalán (Adelantado et. al 2007):

- Una definición que contó con los municipios pero optó por un monopolio institucional a favor del gobierno autonómico.
- Un reparto de competencias que favoreció a las administraciones comarcales.

- Un discurso retórico sobre el modelo de Servicios Sociales que se definía por su universalidad, integración, participación ciudadana, responsabilidad pública pero que no fue acompañado por instrumentos ni financieros ni legales que permitieran alcanzar esos fines.

En el año 1988, coincidiendo con la tercera legislatura autonómica, se crea el Departamento de Bienestar Social y se inicia una tercera fase para el modelo catalán de Servicios Sociales. Esta etapa se prolongó hasta la aprobación en 1994 de otra ley de Servicios Sociales que dejó una clara impronta liberal en el Sistema de Servicios Sociales catalán. Sin embargo, la orientación liberal, confirmada en 1994, ya hacía años que se venía manifestando (Adelantado y Noguera 2001; Adelantado et al. 2007). Y aunque se seguía creyendo en la responsabilidad pública como el criterio orientador, se establecieron diferentes criterios que permitieron el acceso de la iniciativa privada. Son años en los que se extendió el sistema basado en la colaboración público-privada, que además compartieron cartel con otros elementos distorsionadores de la filosofía inicial de lo que debían ser los Servicios Sociales catalanes. Así se apunta una pérdida de peso de los planteamientos técnicos, que habían sido incorporados por los primeros profesionales de los Servicios Sociales, a favor de intereses políticos; se perciben limitaciones en la cesión de competencias y la dotación de recursos para la administración local y se estancaron los recursos que provenían de la administración autonómica. También se generaron problemas de carácter organizativo que a veces supuso una duplicación de redes contribuyendo a entorpecer el sistema. Se limitó la promoción y dimensión comunitaria y en muchos casos se cambió el sistema de financiación, expandiéndose un sistema basado en los convenios. En palabras de José Adelantado esta etapa contribuyó a crear un modelo “*jerarquitzat, reglamentarista, assistencialista i burocràtic*” (Adelantado et al. 2005: 24).

La segunda mitad de la década de los 90 supuso un nuevo giro liberal en las políticas de servicios sociales catalanas, especialmente con la aprobación de la Ley 4/1994, de 20 de Abril, *de administración institucional, descentralización, desconcentración y coordinación del Sistema Catalán de Servicios Sociales*²⁶. Esta nueva normativa impuso un giro definitivo hacia un modelo que situaba a la Administración Pública en un papel subsidiario de la iniciativa privada. Tras esta ley, los servicios sociales se alejaron de la concepción universalista que había acompañado los primeros años de creación del sistema. La ley de 1994 ahondaba más en el carácter asistencialista de los servicios y tenía como objetivo el contener posibles conflictos sociales, olvidando el papel primordial de estos servicios sobre la calidad de vida de las personas.

Desde 1994 los servicios se vinculan a los recursos disponibles en cada momento, con el consecuente impacto sobre la polarización de la población catalana. Aunque supuestamente universalistas, sólo accedían a ellos ciertos colectivos sociales. Esto contribuyó a la estigmatización de los servicios sociales, dando a entender que

²⁶ Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1994/05/18/pdfs/A15168-15169.pdf>.

aquellos que accedían a los servicios eran los colectivos sociales más vulnerables y marginales. Asimismo, se contribuía a la desafección de una gran parte de la ciudadanía respecto a “lo público”, ya que ayudaban a financiar unos servicios de los cuales no iban a ser usuarios. El bienestar era una tarea privada que debía solucionarse en los hogares, gracias al trabajo cotidiano de las mujeres de la familia. Esto reforzaba, o por lo menos perpetuaba la división sexual del trabajo. La familia fue una institución clave en todo este proceso, ya que se le otorgó un papel principal en todo el discurso y políticas de bienestar. Los individuos adquirirían servicios en función de cuál fuese su estructura familiar. Un proceso que tuvo también una imagen institucional, ya que en el último gobierno de Convergencia i Unió (CIU) bajo la presidencia de Jordi Pujol, el departamento de Bienestar Social fue rebautizado como Departamento de Bienestar y Familia. Las políticas pro-familistas se consolidaron como marca distintiva de las políticas públicas catalanas en materia social. Las políticas sociales con orientación familista significaban que se reconocía y promocionaba el papel de las familias como institución encargada de procurar el cuidado de sus miembros. Por eso las medidas se pensaban para facilitar que las familias cumpliesen con ese cometido. El sujeto de derecho no era la persona sino la familia.

Otra de las consecuencias de la Ley de 1994 fue la pérdida del poder y autonomía local en la organización y prestación de servicios sociales; los Consejos comarcales ganaban poder en detrimento de los gobiernos municipales. Finalmente son años en los que se consolida un modelo de gestión de los servicios sociales externalizada y privatizada. Se diseñaron las condiciones idóneas para el desarrollo de la iniciativa privada y social pero sin pensar en sistemas de inspección y control suficientes para asegurar la calidad de los servicios.

Respecto al tipo de políticas cabe decir que en estos años la dependencia aún no formaba parte del lenguaje público y político, pero sí fueron años de desarrollo de servicios que más tarde pasaron a formar parte del catálogo de servicios destinados a la dependencia (por ejemplo la atención domiciliaria). Este elemento es común a todas las CCAA, y no es hasta 2003 que se pueden reconocer las primeras leyes autonómicas de Servicios Sociales (Asturias y Madrid) que ya incluyen explícitamente la atención a la dependencia (Guillén y Vilà 2007).

En resumen, el breve tránsito por la historia de la construcción de los servicios sociales españoles y catalanes da cuenta del contexto donde nacieron los programas actuales de atención a la dependencia. En todo momento hemos resaltado que éstos se caracterizaron por un bajo nivel de gasto social, su asistencialismo y su familismo. Algunos autores asegurarán que el rasgo definitivo ha sido el carácter residual, asistencial y familista (Adelantado et al 2005 y 2007), y que en cierta medida esto ha intentado combatirse en los últimos cuatro o cinco años (mediados de los años 2000). Con todo, se observan rasgos comunes al sistema español, y compartidos a su vez con los de otros países del sur de Europa. En este sentido todo el desarrollo del Sistema

catalán de Servicios Sociales, inclusive el desarrollo de los servicios de atención a la dependencia, ha venido marcado por la contención del gasto público y el desplazamiento de las responsabilidades de bienestar a las familias catalanas.

1.3. EL SISTEMA PÚBLICO DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN ESPAÑA

El recorrido realizado debe desembocar en el estado actual de los servicios de atención a la dependencia, ya que estos servicios se derivan y se inscriben en el modelo español de servicios sociales. Además algunos de los discursos públicos han señalado que la Ley de Dependencia era un tipo de estadio superior de los Servicios Sociales en España. El objetivo no es el análisis de los supuestos legales de la Ley de Dependencia puesto que este no forma parte de los objetivos principales de esta tesis doctoral. Se trata pues, de indagar en los contenidos, los supuestos sobre los que se construyó la ley y las previsiones de demanda futura de servicios y prestaciones, y de qué forma influye en el posterior desarrollo de un sistema de atención a las personas profesionalizado.

El antecedente inmediato de la Ley de Dependencia es el *Libro Blanco de la Dependencia*. Sin embargo, existen otros antecedentes, fuera del ámbito estricto de los Servicios Sociales y menos conocido, que reclamaron mucho antes la necesidad de pensar en el desarrollo de servicios de atención a las personas. Estas voces no provenían del ámbito de la política social, provenían de las políticas de empleo que incorporaban la idea de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. En Europa, las políticas de empleo habían introducido a finales de los años 90 un apartado específico para la promoción de la igualdad. En la Estrategia Europea de Empleo uno de los pilares era el fomento de actuaciones para la promoción de la igualdad de oportunidades. El objetivo final era incrementar las tasas europeas de empleo femenino. Para ello se proponía la promoción de contratos a tiempo parcial para mujeres, medidas relacionadas con la ampliación de permisos para el cuidado de personas dependientes, y también se recomendaba la expansión de servicios de atención a las personas, especialmente para la población menor de 3 años (Rubery et al. 2003). En España, los antecedentes de las políticas de dependencia, olvidan la *Ley 39/1999, de 5 de Noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras*²⁷. La Ley de Conciliación de 1999 ya abogaba por una ampliación de los servicios de atención a la vida diaria como una herramienta esencial de la mejora de la calidad de vida y como mecanismo de lucha contra la persistencia de la división sexual del trabajo.

²⁷ Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1999/11/06/pdfs/A38934-38942.pdf>

“La necesidad de conciliación del trabajo y la familia ha sido ya planteada a nivel internacional y comunitario como una condición vinculada de forma inequívoca a la nueva realidad social. Ello plantea una compleja y difícil problemática que debe abordarse, no sólo con importantes reformas legislativas, como la p resente, sino con la necesidad de promover adicionalmente servicios de atención a las personas, en un marco más amplio de política de familia.”

[Exposición de Motivos. Ley 39/1999, de 5 de Noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras]

Sin embargo, la memoria colectiva sitúa el debate sobre los servicios de atención a la dependencia en el campo exclusivo de los Servicios Sociales. El *Libro Blanco de la Dependencia*²⁸ indica que el debate técnico y político sobre la dependencia se origina en 1991 a raíz de la puesta en marcha del Plan Gerontológico Estatal 1991-2000 y la firma del Acuerdo Marco de 1993 entre los Ministerios de Sanidad y de Asuntos Sociales para la coordinación sociosanitaria de las personas mayores. Unas políticas que se preveían como necesarias ante el avance al proceso de envejecimiento.

El Libro Blanco de 2004 daba respuesta a los análisis demográficos que alertaban sobre el creciente envejecimiento de la población. A principios de los 2000 se multiplicaban los análisis demográficos que dibujaban un futuro protagonizado por las personas de la tercera edad. Esta amenaza trasladada al área de los servicios de atención a las personas se traducían en la obsolescencia de los servicios actuales. Los expertos en estos temas no tardaron en reclamar transformaciones en los sistemas de atención a las personas que permitieran hacer frente a las necesidades que iban a presentarse en un futuro que auguraban muy próximo (Rodríguez Cabrero, 2004). Las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística, dibujaban un escenario donde se incrementaba el volumen de personas mayores (ver Tabla 1.2.).

²⁸ Se puede consultar online en: <http://www.imtersomayores.csic.es/documentacion/libro-blanco-dependencia.html>

TABLA 1.2. Proyecciones de población 2010-2020, por sexo y grupos de edad. España.

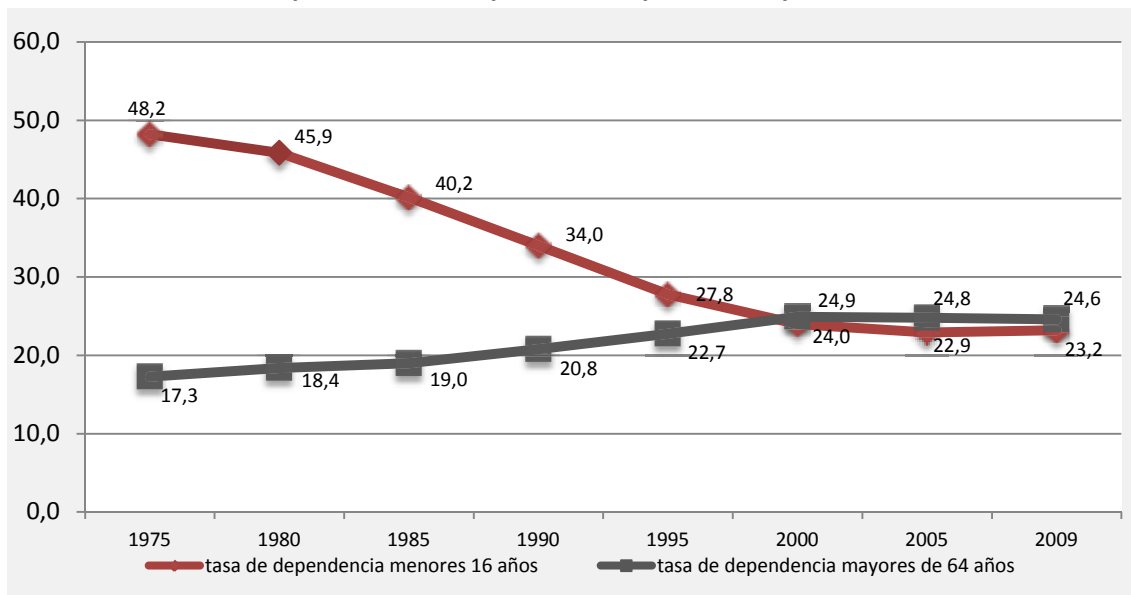
Población residente en España a 1 de enero. (‰)

EDAD	2010			2015			2020		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total	45989015	22672420	23316596	46715509	22950657	23764853	47234925	22874859	23844011
0 a 9 años	4759123	2448109	2311014	4923061	2534704	2388358	4709395	2425995	2283400
10 a 19 años	4353336	2235787	2117548	4509439	2317026	2192415	4895968	2252706	2127207
20 a 29 años	5999890	3061819	2938070	5107829	2596255	2511573	4819282	2452531	2366751
30 a 39 años	61101364	30418135	30683228	61255838	30398642	30857199	61659570	30006091	30621369
40 a 49 años	7135185	3599885	3535300	7545223	3818657	3726568	7756675	3914059	3842617
50 a 59 años	5608482	2758262	2850220	6305664	3104513	3201152	6864199	3390892	3473304
60 a 69 años	4426922	2111924	2315001	4839884	2309115	2530768	5299248	2535144	2764105
70 a 79 años	3492898	1537694	1955204	3466560	1545668	1920893	3862351	1738027	2124326
80 a 89 años	1918660	716312	1202349	2192816	832572	1360240	2235525	856152	1379372
90 a 99 años	311397	86023	225374	416957	124713	292243	529106	162419	366687
más de 100 años	7152	1847	5305	10830	3125	7704	14103	4228	9875

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Las proyecciones a diez años vista apuntaban a la reducción de la población en los tramos de edad más jóvenes y el aumento de los grupos de edad más mayores - a partir de los 60 años- especialmente entre el colectivo femenino. Dichas proyecciones advertían de un futuro no demasiado lejano donde presumiblemente se invertirían las tasas de dependencia. Es decir, si en 1975 la tasa de dependencia de la población mayor de 64 años alcanzaba la cifra de 17,3%, ésta en 2009 era del 24,6%. Por el contrario la tasa de dependencia de los menores de 16 años se reduce, y si en el 1975 estaba situada en el 48,2%, en el 2009 se había reducido hasta el 23,2% (ver Gráfico 1.1.).

GRÁFICO 1.1. Tasas de dependencia de la población española*. España. 2008.

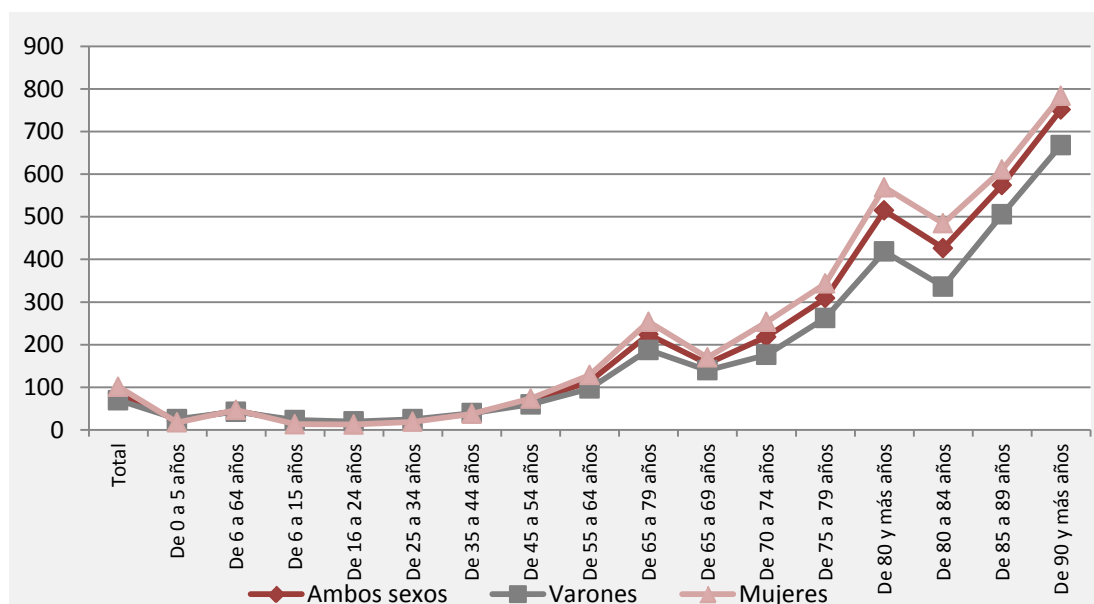


(*)Población menor de 16 años y población mayor de 64 años

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal Situaciones de Dependencia 2008 –Instituto Nacional de Estadística.

Datos posteriores, obtenidos a partir de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal Situaciones de Dependencia 2008 –Instituto Nacional de Estadística, siguen señalando la validez de las proyecciones anteriores. Si se atiende a los datos sobre población con discapacidades los resultados plasman una relación entre la edad y la discapacidad. Los grupos de personas con más edad son aquellos que sufren mayores grados de discapacidad (Gráfico 1.2). Y, la discapacidad en edades avanzadas también tiene cara de mujer: las ancianas viven más y en peores condiciones de salud.

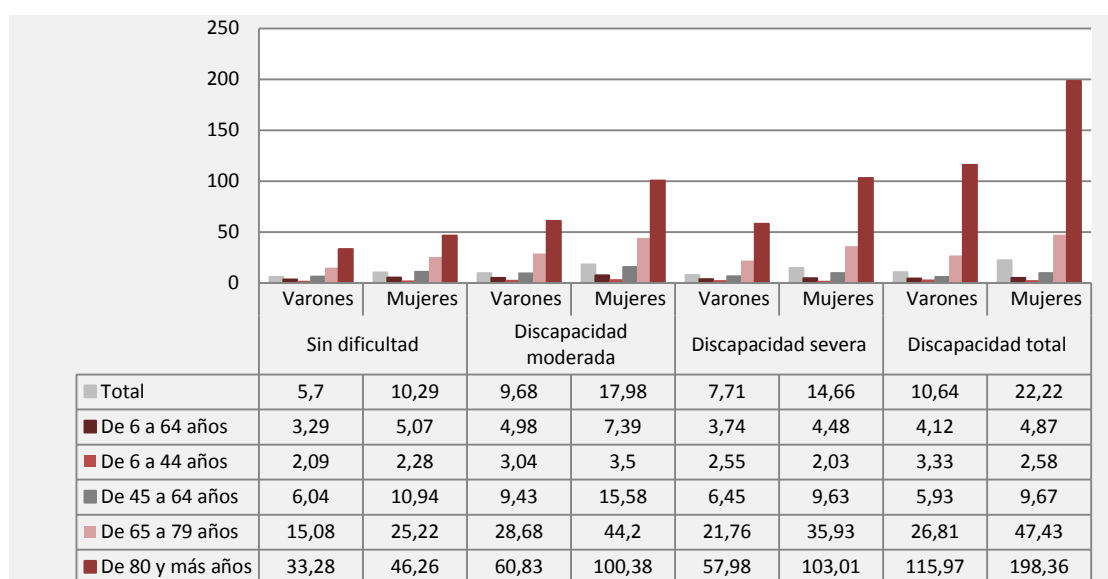
GRÁFICO 1.2. Tasa de población con alguna discapacidad o limitación por edad y sexo. España. 2008.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal Situaciones de Dependencia 2008 –Instituto Nacional de Estadística.

Los datos ya plasmaban el concepto de actividades de la vida diaria, que también ha servido para evaluar el grado de dependencia que da derecho a recibir uno u otro tipo de servicios derivados de la ley. La *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia* realizada por el INE para la edición de 2009 introdujo esta serie de cuestiones.

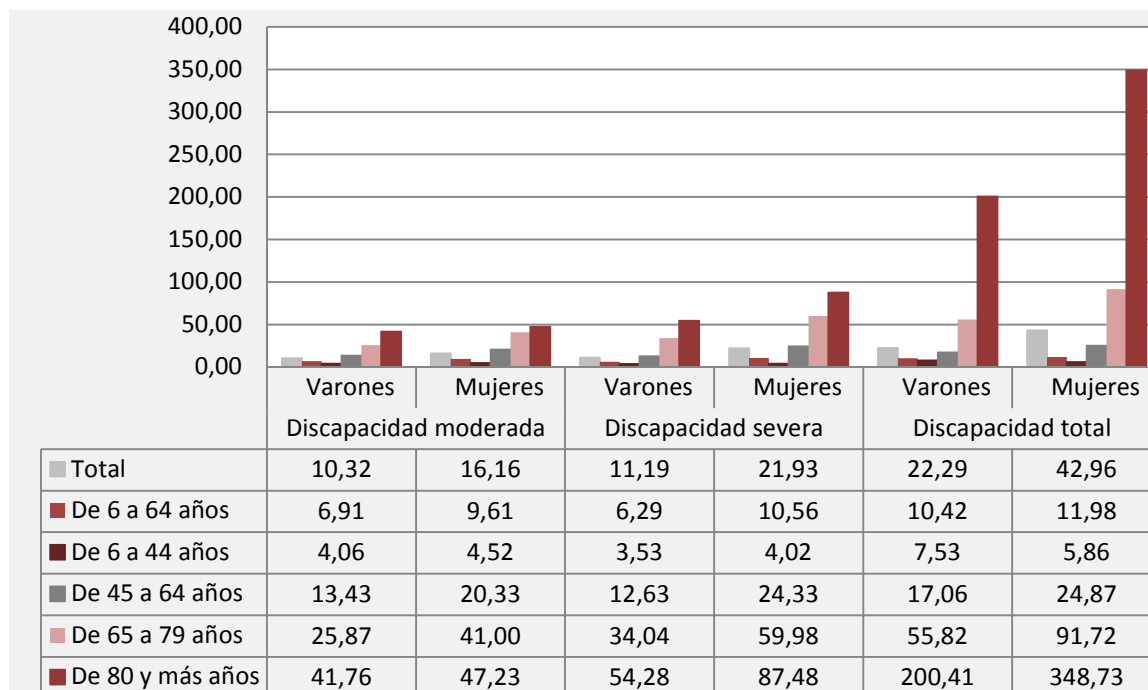
GRÁFICO 1.3. Tasa de población (%) con discapacidad para las ABVD según su máximo grado de severidad (con ayudas) por edad y sexo. España. 2008.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal Situaciones de Dependencia 2008 –Instituto Nacional de Estadística.

Los datos de la Encuesta permiten observar que es entre la población más anciana dónde hay más prevalencia de la discapacidad, siendo las mujeres de 80 y más años las que sufren en más casos la situación de discapacidad total. También permite percatarse que cuando no hay ayudas la población presenta más y mayores grados de discapacidad (ver gráfico 1.3 y 1.4).²⁹

GRÁFICO 1.4. Tasa de población (%) con discapacidad para las ABVD según su máximo grado de severidad (sin ayudas) por edad y sexo. España. 2008.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal Situaciones de Dependencia 2008 –Instituto Nacional de Estadística.

Todos estos elementos parecían reclamar un sistema público capaz de dar salida a necesidades de cuidado que difícilmente iban a ser cubiertas exclusivamente por el recurso tradicional de atención a las personas: las mujeres y su trabajo de cuidados. Las generaciones encargadas de ese cuidado eran cada vez menos numerosas y las trayectorias laborales, especialmente de la población femenina, se suponía que iban a limitar el volumen de trabajo de cuidados a las personas dependientes realizado desde la propia familia (Williams 2004). El alargamiento de la vida, un éxito de las sociedades modernas, iba a suponer casi matemáticamente el incremento de situaciones de dependencia prolongadas en el tiempo. Estos procesos influenciaron los avances políticos en materia de dependencia en los años 2000.

²⁹ La ley de Dependencia define las actividades básicas para la vida diaria (ABVD) de la siguiente forma: las tareas más elementales de la persona, que permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

1.3.1. Dependencia y Libro Blanco: la institucionalización del concepto de dependencia

En Diciembre de 2004, tras varios años de trabajo, se publicó el *Libro Blanco de la Dependencia* en España. Fue un paso previo, y seguramente indispensable, para la posterior aprobación de la Ley de 2006. Además de ser el primer documento oficial que cuantificó las necesidades futuras - de recursos, de servicios, de profesionales – para hacer frente a las situaciones de dependencia, también fue uno de los documentos base que construyeron en España el concepto de dependencia. Un concepto que no fue ajeno a las críticas puesto que se construyó sobre la base de la dependencia física, olvidando otras dimensiones de dependencia como puede ser la económica, la social, etc. (Pérez Salanova y Yangüas Lezaún 1998), y no incorporó otras variables de carácter socioeconómico- estructural - que hacen que la situación física de dependencia pueda tener soluciones distintas a un mismo problema en función de la posición social de la persona (Castelló 2011). Un olvido que en gran medida también se percibe en la construcción de dependencia que emerge del Libro Blanco de la Dependencia del año 2004 -y en la propia ley de 2006-, y en las posibles soluciones públicas para hacerles frente.

La delimitación del concepto de dependencia

Los primeros en hablar de dependencia fueron los geriatras en los albores de la década de los 70, aunque el debate no aparece con fuerza hasta veinte años después cuando la dependencia adquiere una “*legitimidad social*” (Pérez Ortiz 2006). La dependencia empieza a considerarse entonces un problema de carácter público y sobre el que es necesario intervenir. En España, ante las evidencias que llegaban de Europa donde ya se estaban poniendo las bases para atender a la población dependiente, parecía no poder demorarse más la búsqueda de alguna estrategia de transformación de los Servicios Sociales. Ya hemos visto que el proceso de envejecimiento suponía uno de los retos más importantes para las sociedades europeas (Bosch et al. 2009), y que requería respuestas en diversos ámbitos (políticas de pensiones, servicios de atención, envejecimiento activo, etc.). Aunque el envejecimiento no hubiera supuesto una amenaza tan grande si no se hubiera dado paralelamente a otras transformaciones demográficas y sociales que anunciaban un futuro marcado por la escasez de personas disponibles – y dispuestas - a dedicar su tiempo a cuidar informalmente de las personas dependientes de su entorno familiar. Por ejemplo, Pérez Salanova (2004) defiende que el problema de la dependencia no puede desligarse del problema de la baja fecundidad, ya que en un futuro no muy lejano no habrá cohortes de mujeres relativamente jóvenes disponibles para realizar el trabajo de cuidados. Es decir, se prevé una paulatina desaparición de las mujeres de la “generación sándwich”, aquellas que han sido las encargadas de realizar el cuidado de las personas dependientes de las familias – marido e hijos/as y padres y/o suegros – (Williams 2004).

El cambio, desde el punto de vista de la política social, no se trataba exclusivamente de reestructuración de los servicios, también requería un cambio en la denominación de los grupos diana para los Servicios Sociales. Siguiendo el modelo europeo, el personal a atender por este dispositivo se denominó persona dependiente. Hasta la fecha las personas dependientes habían recibido atención en tanto que personas en situación de vulnerabilidad social: persona sin recursos, disminuido, persona mayor, etc. En los 2000 la vulnerabilidad social dejó de existir para convertirse en dependencia³⁰. Dicho esto veamos qué supuestos fueron los que finalmente sirvieron para concebir el colectivo dependiente, que por otro lado iba a tener consecuencias sobre el tipo de atención sujeta a convertirse en derecho y el tipo de política social diseñada.

Previamente a la formulación de dependencia que recoge la ley de 2006, ya se estaban generando documentos y análisis para definir y clasificar a la población dependiente. Hasta la fecha las pocas definiciones sobre dependencia provenían de los Sistemas Estadísticos³¹. Los cambios en las estructuras de las poblaciones europeas exigían un análisis más sesudo sobre qué significado debía tener la dependencia, ya que en la base de esa definición se iban a diseñar vías para responder públicamente a las necesidades de esta población. Las instituciones públicas, europeas y nacionales, desde finales de los 90 trabajaron con ahínco para lograr una base común en la definición de lo que debería entenderse como población dependiente. En septiembre de 1998 el Comité de Ministros del Consejo de Europa³² presentó las recomendaciones sobre dependencia que habían nacido de un proceso de trabajo y diálogo entre distintos expertos. El Consejo de Europa definió dependencia en los siguientes términos:

“un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”

(Recomendación 98 (9) del Comité de Ministros a los Estados Miembro sobre Dependencia³³).

³⁰ De nuevo la crítica feminista ha discutido el término dependiente con el significado que ha adquirido en el lenguaje cotidiano y de los servicios sociales. Según estas autoras el concepto de dependencia se ha construido sobre una visión androcéntrica que invisibiliza los trabajos domésticos y familiares realizados por las mujeres adultas de las familias.

³¹ El Instituto Nacional de Estadística (INE) definía y define la tasa de dependencia de la siguiente forma: “La tasa de dependencia se define como el cociente entre la población residente en España a 1 de Enero del año *t* menor de 16 años o mayor de 64 años entre población de 16 a 64 años, expresado en tanto por cien. Se trata de un indicador con claro significado económico, pues representa la media relativa de la población potencialmente activa” (Metodología de los Indicadores Demográficos del INE).

³² Recomendación R 98 (9) del Comité de Ministros a los Estados Miembro relativa a la dependencia, adoptada por el Comité de Ministros el 18 de Septiembre en la 641ª reunión de Delegados Ministeriales (Fuente: INAP (2007), El Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, *Documentación Administrativa*, 276-277; IMSERSO (2004), *Libro Blanco de la Dependencia*, Madrid, IMSERSO.)

³³ Ídem nota 31.

El Consejo Europeo pretendía emitir una definición de población dependiente que fuera fácilmente asumible por todos los Estados Miembro. Por otro lado el resultado de dichas deliberaciones acercaba la definición europea de dependencia a las nuevas clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la discapacidad. La OMS había dejado de hablar de *deficiencia* para hablar de *déficit del funcionamiento*, cambió *discapacidad* por *limitación en la actividad*, y transformó la *minusvalía* en *restricción para la participación* (Libro Blanco de la Dependencia 2004). Esta aproximación europea al concepto de dependencia se asemejaba a lo que Pérez Salanova y Yangüas Lezaún habían apuntado en 1998: aquello susceptible de recibir atención era la dependencia física. Una realidad que era plenamente coincidente con la primera definición de dependencia en España recogida en el Libro Blanco de 2004:

“La dependencia puede entenderse, por tanto, como el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente. Este déficit comporta una limitación en la actividad. Cuando esta limitación no puede compensarse mediante la adaptación del entorno, provoca una restricción en la participación que se concreta en la dependencia y la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana.”

[Libro Blanco de la Dependencia 2004:23].

El *Libro Blanco de la Dependencia* de 2004 fijó una posible definición, pero sobre todo encendió las luces de alarma sobre la necesidad de pensar en sistemas que atendieran este grupo poblacional. No sólo se buscaban fórmulas para definir la situación de un colectivo social ya existente, si no que se evidenciaba que la población española cada vez iba a ser más dependiente. La variable edad tomaba así un valor insospechado. No es que se desprecie situaciones de dependencia presentes entre la población infantil y adulta, pero parece observarse que a mayor edad mayor probabilidad que se presenten dificultades para desenvolverse en las actividades para la vida diaria³⁴. El proceso de envejecimiento suponía un reto para las sociedades occidentales. Especialmente porque se preveía el incremento de un sector de población con necesidades de cuidado que no iban a ser resueltas por el cuidado informal, el que habitualmente habían realizado las mujeres adultas de las familias. La población dependiente iba a necesitar unos cuidados sociosanitarios, en otras palabras, cuidados muy específicos debidos a su maltrecho estado de salud. Unos cuidados específicos que además, y en vistas del incremento de la esperanza de vida, podían ser prolongados durante bastante tiempo. Los cuidados a las personas dependientes requerirán una expansión de dispositivos públicos – o público-privados – y la creación de cuerpos de profesionales específicos, capacitados para dar una respuesta profesionalizada a las necesidades sociosanitarias que plantearán los usuarios dependientes.

³⁴ Ver por ejemplo la Encuesta Nacional de Salud del Instituto Nacional de Estadística para los distintos años publicados (2003, 2006, 2011).

En este escenario las actuaciones diseñadas se dirigieron especialmente a las personas ancianas con problemas de salud, que generaron una respuesta contraria por parte de colectivos con diversidad funcional quiénes reclamaban soluciones públicas distintas a las de la institucionalización³⁵. El envejecimiento de la población española parecía exigir respuestas públicas para atender las necesidades específicas de esta población. Finalmente en 2006, con la aprobación de la Ley de la Dependencia, se fijó una definición institucional de la dependencia, que recogía los antecedentes expuestos:

“El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de otras u otras actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”

[Artículo 2, Definiciones, Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia]

Las proyecciones sobre envejecimiento y los dispositivos necesarios

En este contexto, el *Libro Blanco de la Dependencia* efectuó una evaluación de los dispositivos existentes para hacer frente a la población dependiente española. El Libro Blanco de la Dependencia recogía una primera proyección de los recursos – económicos, servicios - que iban a necesitarse. El texto, que tenía la finalidad de ser discutido en sesiones parlamentarias con la participación de distintos agentes sociales, tocaba algunas teclas necesarias para la construcción futura de un sistema español de atención a la dependencia. Se formularon propuestas específicas sobre elementos centrales para el futuro del sistema español de atención a la dependencia (Rodríguez 2006). Apuntó propuestas concretas sobre grados de dependencia, servicios específicos, cuantías, niveles de cobertura, etc. Con el Libro Blanco (2004), y después la Ley de Dependencia (2006), se fijaron los grados de dependencia, que en la Ley de 2006 determinaban la posibilidad de acceso los recursos disponibles, y que marcaban el tempo en que las personas iban a recibir los servicios y/o transferencias. Para determinar el grado de dependencia se desarrolló un sistema de clasificación basado en la capacidad para desarrollar actividades básicas para la vida diaria – ABVD- que se clasificaban en función de tres ítems básicos (Roger2010): actividades básicas de la vida diaria que comprende aquellas actividades de autocuidado, movilidad en el hogar y la comunicación; actividades instrumentales de la vida diaria donde se pueden incluir las tareas domésticas, de movilidad y administración del hogar; y actividades avanzadas de la vida diaria se consideran todas aquellas actividades más relacionadas con actividades físicas, laborales y de sociabilidad. Se entendió que la incapacidad para realizar estas actividades configuraría el nivel de dependencia de una persona³⁶.

³⁵ Ver: Foro de Vida Independiente y Divertad [<http://www.forovidaIndependiente.org>]

³⁶ El Real Decreto 504/2007, de 20 de Abril aprobó el Baremo de Valoración de los grados y niveles de Dependencia. Este dividió la dependencia en 3 grados en función de la mayor o menor capacidad de desarrollar una vida autónoma. Los tres niveles fijados fueron: la dependencia moderada (grado I),

Sin embargo, como se verá en el apartado siguiente, las previsiones que finalmente recogió el Libro Blanco de la Dependencia partieron de un diagnóstico insuficiente (Miguélez et al. 2006). Un elemento revelador puesto que el diagnóstico que recogía el Libro Blanco de la Dependencia en 2004 se utilizó como hoja de ruta.

1.3.2. La ley de Dependencia de 2006: la institucionalización de la atención a la dependencia.

" el problema aparece como una cuestión individual y medicalizada y no como cuestión social y colectiva"

Amaia Pérez Orozco y Paula Baeza Gómez (2006:36).

A finales de 2006 se aprobó definitivamente *la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia*. La ley respondía a los diagnósticos sobre los cambios sociales que hacían intuir una demanda creciente de servicios públicos de atención a las personas y que se han apuntado de forma breve en los apartados precedentes. Los cambios sociales, y los cambios en la legislación hacían prever un proceso de transición hacia un nuevo planteamiento de los servicios sociales, y en concreto de los servicios destinados a atender a las personas en situación de dependencia. Tal transición parecía orientada a la construcción de un sistema público universal y profesionalizado. En otras palabras, en España se intuía – o se pretendía por algunos agentes sociales– un proceso de externalización de los trabajos de cuidados de personas dependientes y una prestación de servicios desde el mercado formal.

A continuación se enumeran algunos de los elementos que se consideran centrales de la Ley y los cambios que se preveía generar. Asimismo se incluyen también algunas de las limitaciones que incorporaba la Ley desde su nacimiento. Unas limitaciones vinculadas, en parte, a la propia estructura institucional del trabajo de cuidados en España.

Los recursos de la Ley: el desfase entre previsión y realidad

El proceso de cambio debía ir acompañado de un incremento de los recursos financieros destinados al desarrollo del sistema español de atención a la dependencia. Y ya desde su puesta en marcha se pudo percibir una previsión de recursos muy alejada de la realidad y que no permitía desplegar el sistema al ritmo que se había postulado en su aprobación. Algunos análisis muestran que las propias previsiones de

dependencia severa (grado II) y gran dependencia (grado III). Esta fórmula implica que la dependencia fijó niveles administrativos para determinar y clasificar a la población dependiente (Pérez Ortiz 2006).

incremento de los gastos derivados de la aplicación de la norma se realizaron por debajo de lo esperado. El gobierno estimaba que en el año 2015 – año en que debía haber culminado el proceso de aplicación de la ley – el gasto social dedicado a la protección a la dependencia debía representar el 1% del PIB. Esta cifra representaba un incremento significativo puesto que en 1995 el gasto relacionado con la protección de la dependencia representaba un 0,23% del PIB y un 0,36% en el año 2004 (Miguélez et al. 2006). Sin embargo, a pesar de este incremento cabe recordar que el gasto social total español quedaba por debajo de la media europea³⁷.

Algunos estudios resaltan otras razones que limitaban las previsiones más optimistas sobre el fortalecimiento del sector de los servicios sociales y la dependencia. Miguélez et al. (2006) advertían que el diagnóstico de la situación recogido en el *Libro Blanco de la Dependencia* de 2004 ofrecía un cálculo de necesidades bastante alejado de la realidad. En primer lugar, el gobierno estimaba que el volumen de población dependiente en 2005 sería de 1.373.000. Esta estimación se había realizado tomando como base la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud*³⁸ del año 1999. Sin embargo, otras aproximaciones más realistas apuntaban que el volumen real de población dependiente en 2015 rozaría los 2 millones de personas. El problema es que las previsiones y los presupuestos públicos sobre el coste del sistema estatal de dependencia se realizaron sobre esa primera cifra, las 1.373.000 personas. Los expertos señalaron que este fallo en las previsiones podía tener distintos efectos, a saber: menor desarrollo de los servicios previstos, menor intensidad en las horas de prestación del servicio, incremento del coste que debían sufragar las personas usuarias.

TABLA 1.3. Proyección de población según su grado de dependencia. España.2005-2015.

GRADO DE DEPENDENCIA	2005	2010	2015
Grado 3 (Gran Dependencia)	194.508	223.457	252.345
Grado 2 (Dependencia Severa)	370.603	420.336	472.461
Grado 1 (Dependencia moderada)	560.080	602.636	648.442
Total	1.125.191	1.246.429	1.373.248

Fuente: Libro Blanco de la Dependencia 2004

La ley de 2006 y sus principios fundamentales

La Ley era un proyecto ambicioso, por primera vez se atendía a la población dependiente, y era la norma que debía ampliar alguno de los dispositivos básicos del Estado del Bienestar Español. Los defensores de la Ley no tardaron en tildar el sistema de Dependencia como el cuarto pilar del Estado del Bienestar, una creencia que tuvo

³⁷ El gasto social español en 2004 representaba un 21% del PIB mientras que en la UE-15 este porcentaje se elevaba al 28%, y en la UE-25 al 27%.

³⁸ Encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en colaboración con el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) y la Fundación ONCE.

también su reflejo en algunos medios de comunicación³⁹. Era la ley que elevaba el rango de los hasta el momento subsidiarios Servicios Sociales (Fontova 2007) ya que el universalismo era la filosofía principal que emanaba de la ley de 2006. Una de las novedades de la ley era el establecimiento de un nuevo derecho de ciudadanía – nombrado derecho subjetivo en la propia ley – ya que el carácter de los servicios de dependencia iba a ser público y de alcance universal. A todas las personas se les iba a garantizar el derecho a recibir prestaciones y servicios para hacer frente a su situación de dependencia, y en los casos que fuera posible a promover su autonomía personal. Se preveía un sistema universal pero a la vez personalizado a las necesidades específicas de cada individuo. Esta novedad significaba un claro avance en la capacidad protectora del Estado.

Sin embargo, algunas voces críticas apuntaban que era un sinsentido creer que esta ley iba a constituir el cuarto pilar del Estado del Bienestar cuando tan sólo estaba pensado para atender a las personas dependientes, y no regulaba el conjunto de los Servicios Sociales (Orozco y Baena 2006). Es decir, la nueva ley sólo regulaba los derechos de las personas dependientes, pero no el conjunto de prestaciones y servicios que podían existir bajo el paraguas de Servicios Sociales. Por ello la defensa de la Ley como la vía de consolidación de un cuarto pilar del Estado del Bienestar es para algunas autoras un falso debate. Éstas últimas señalan además que la Ley de la Dependencia partió de una concepción economicista y olvidó la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida humana (Carrasco 2001; Pérez Orozco 2006), esto las lleva a asegurar que la lógica que se esconde tras la ley es la lógica de la acumulación: *“el espacio que se abre a la lógica de la acumulación supone una subordinación de las necesidades a la acumulación”* (Pérez Orozco y Baena 2006:28). En otras palabras arguyen que la Ley de Dependencia, o la forma en que se están planteando soluciones a “la crisis de los cuidados”, es contraria a la lógica de la reproducción social⁴⁰, porque no contemplaba de forma suficiente la generación del bienestar y el sostenimiento de la vida (Pérez de Orozco 2006).

Organización del Sistema de Atención a la Dependencia

Para el desarrollo de los objetivos contenidos en el texto legal se constituyó el *Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD)*. En el marco del SAAD se fijaron los grados de dependencia, que iban a marcar el acceso en tiempo y en tipo a las prestaciones establecidas, y se desarrolló la cartera de servicios y prestaciones. Además, se impulsó un sistema que debía contar con la colaboración de los tres rangos autonómicos principales: Estado, Autonomía y municipios, ya que la ley tenía carácter

³⁹ Ver por ejemplo el Reportaje publicado en el País “La Sostenibilidad del Estado del Bienestar. 4 Asuntos Sociales” del 02/05/2010 [Disponible en: <http://www.elpais.com/economia/sostenibilidad-del-estado-de-bienestar/dependencia/#>].

⁴⁰ Ver los trabajos de la economista Antonella Picchio sobre los mercados de trabajo y la reproducción social.

estatal, pero la aplicación se iba a realizar a nivel autonómico y local, respetándose el modelo descentralizado de los Servicios Sociales españoles.

Cabe destacar por tanto que la cuestión de la Dependencia si bien ha contado con una ley estatal y un Sistema centralizado, su articulación depende de las Comunidades Autónomas, que son quiénes tienen competencia en materia de Servicios Sociales. De ahí que no se pueda hablar de un modelo único de atención a la dependencia, si no que previsiblemente cada Comunidad Autónoma habrá optado por desarrollarla conforme a su tradición en las políticas de Servicios Sociales. Es decir, a pesar de ser una normativa centralista sus consecuencias pueden ser reflejo de una desigual extensión de los Servicios Sociales a nivel de la geografía española.

Otra de las novedades que aportaba el articulado de la ley de la Dependencia era la defensa de un sistema de atención basado en el desarrollo de una red pública de servicios, un hecho crucial para el desarrollo del sector de empleo ligado a la atención a la dependencia. La ley por tanto comportó la clasificación y ordenación del tipo de servicios disponibles, dividiéndose en servicios y en prestaciones económicas.

TABLA 1.4. Catálogo de Prestaciones de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

PRESTACIONES EN FORMA DE SERVICIO
Servicios de Prestación de las situaciones de dependencia y los de Promoción de la Autonomía Personal
Servicio de Teleasistencia
Servicio de Ayuda a Domicilio Atención a las necesidades del hogar
Cuidados Personales
Servicios de Centros de Día y Noche Centro de Día para mayores Centro de Día para menores de 65 años Centro de día de atención especializada Centro de noche
Servicio de Atención Residencial Residencia de personas mayores en situación de dependencia Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad
PRESTACIONES ECONÓMICAS
Prestación económica vinculada al servicio
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
Prestación económica de asistencia personal

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del SAAD.

El artículo 15⁴¹ de la ley regulaba el catálogo de prestaciones del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia.

En la vertiente de la financiación del sistema, su aplicación iba a contar con un sistema descentralizado, donde cada administración iba a participar aportando un porcentaje del total del coste. Asimismo se abrían las puertas a la cofinanciación por parte de las propias personas usuarias, por lo que el copago pasaba a ser una realidad. De hecho desde su nacimiento el desarrollo del sistema de autonomía y dependencia ha venido marcado por problemas de carácter financiero, lo que ha generado numerosas críticas por el atraso en los pagos y la escasez de recursos. El *II Dictamen del Observatorio de la Ley de la Dependencia* de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de España (2009) denuncia la escasez de recursos que destina la Administración del Estado a sufragar los costes de los servicios y prestaciones⁴², y cómo esta escasez está contribuyendo al endeudamiento de los gobiernos autonómicos y locales, y de las propias personas usuarias. Unas críticas de las que los medios de comunicación han sido agentes principales en la difusión a tiempo real de dicha problemática.

La ampliación de servicios y su efecto en el empleo

Por otro lado, cabe pensar que la ley y el sistema derivado de ella nacía en un contexto específico, y parte de las críticas y las carencias que presentaba su desarrollo no pueden entenderse si no se tiene en mente el sistema español de Servicios Sociales, regido por su carácter *asistencialista, privatizador y familista*. Unos aspectos sobre los que se ahondará en los siguientes capítulos del marco teórico.

Es una ley que no sólo regula el sistema de derechos y obligaciones si no que ordena un sistema que quiere consolidar las bases del modelo de atención de Servicios Sociales. En este sentido, y en relación al empleo, los propios principios de la ley ya apuntan al tipo de mercado de servicios de atención a las personas que se va a generar. El sistema se articula bajo una red de “utilización pública”, un término que supone una ruptura con la forma clásica de entender los Servicios Públicos del Estado del Bienestar español. La red de utilización pública concede un papel primordial a las entidades privadas y del tercer sector. La Ley preveía que la prestación del servicio se realizaría mediante la participación de la administración- como garante de derechos y entidad financiadora mayoritaria de los servicios-, y de las entidades con y sin ánimo de lucro- como gestoras de la prestación directa de los servicios. A éstas últimas les corresponderá el ejercicio de entidad patronal y serán las protagonistas de los procesos de negociación colectiva. Este sistema de articulación tiene consecuencias sobre el modelo de Relaciones Laborales del sector. Este es un elemento clave para el

⁴¹ El artículo 15 del Título 1, del Capítulo II de la Sección 1ª de la *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia*.

⁴² El documento está disponible en: <http://www.directoressociales.com>

desarrollo del sistema, pero a menudo ha contado con escasa atención por parte de la academia, que sí ha realizado un análisis extenso sobre las consecuencias de la ley en materia de capacidad protectora, de efectividad para hacer frente las situaciones de dependencia y exclusión, el impacto económico de la misma y el potencial de creación de empleo. Sin embargo, menos acogida han tenido los análisis sobre la calidad del empleo en el sector, o en otras palabras sobre la relación entre la política pública, las condiciones de empleo y los efectos sobre el bienestar de la población. La mayoría de análisis sobre el empleo han sido impulsados por las organizaciones sindicales⁴³ que han realizado análisis sobre la calidad del empleo en este sector productivo y la negociación colectiva. Mientras que la producción académica hegemónica se ha decantado por la política social. Esta tesis doctoral tiene la intención de atender al empleo del sector partiendo de un análisis que interrelacione tres esferas de la realidad social: mercado, estado y familia. Se defiende que el empleo sólo se entiende desde esta triple relación, y que de ella derivan posibles cambios para la mejora de las condiciones de vida del conjunto de población. Esto se analizará en un momento en que se prevé una transición entre las formas de interrelacionarse entre los tres espacios sociales apuntados.

1.4. UN BREVE APUNTE SOBRE LA LEY DE SERVICIOS SOCIALES CATALANA

En 2007 se aprobó una nueva Ley de Servicios Sociales catalana⁴⁴, que recogía cambios sustantivos en la concepción de los servicios sociales. El universalismo y el derecho subjetivo aparecieron de nuevo en las leyes y los discursos públicos. Cabe señalar que la aprobación de esta ley, igual que la de la Dependencia a nivel estatal, coincidió en el tiempo con un cambio en el color político tanto del gobierno central como del autonómico. En España en marzo de 2004, tras dos legislaturas de gobierno conservador del Partido Popular (PP), el Partido Socialista Obrero Español (PSOE) volvió a ganar las elecciones, y a gobernar el país en minoría. El PSOE volvió a ganar las elecciones generales de 2004. En Cataluña, en Diciembre de 2003 se constituyó un gobierno de coalición entre tres fuerzas políticas del espectro político de la izquierda catalana. El Partit Socialista de Catalunya (PSC), Esquerra Republicana de Catalunya (ERC) e Iniciativa per Catalunya (ICV) formaron un gobierno tripartito, y han gobernado en la autonomía catalana hasta 2010. El gobierno *tripartit* –nombre común con el que se denominó a la coalición – ponía fin a veintitrés años de gobierno convergente y de la presidencia de Jordi Pujol. En ambos casos, España y Cataluña, se

⁴³ Ver: COMISIONES OBRERAS (2007), *La Calidad del Empleo del nuevo sistema de para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia*, Alzira, Germania [Disponible en: <http://www.ccoo.es/comunes/temp/recursos/1/36954.pdf>]; ARAGÓN, Jorge Y CRUCES, Jesús (2007), *Sector de atención a la Dependencia y Negociación colectiva*, Madrid, Ministerio de Trabajo e inmigración.

⁴⁴ Ley 12/2007, de 11 de Octubre, de Servicios Sociales.[Disponible en: <http://www.gencat.cat/diari/4990/07284064.htm>].

pasó de gobiernos conservadores a gobiernos de talante aparentemente mucho más progresista.

Sin embargo, a finales de la década nos encontramos ante una crisis económica que puede alterar el aclamado avance en los derechos sociales traducidos en servicios para el bienestar de las personas. Desde postulados más nacionalistas han criticado que la Ley de Dependencia estatal ha funcionado de intrusa y ha limitado el desarrollo de una ley que ampliaba las competencias y por tanto avanzaba en el nivel de autonomía de Catalunya (Pelegrí 2008). Otras voces han puesto el énfasis en los avances relativos en estos últimos 5 años. De nuevo, los nombres de las cosas no es una cuestión baladí, y la última legislatura, recientemente agotada, introdujo un nuevo nombre al departamento de Bienestar Social, para ser renombrado como Acción Social y Ciudadanía. En todo caso quizás por tiempo son pocos los análisis académicos que permitirían conocer y explicar si se puede hablar de una quinta etapa en el desarrollo de Servicios Sociales en Catalunya. Quizás el discurso sobre la crisis económica y las soluciones para salir de ella han enturbiado los resultados y análisis sobre las políticas sociales de los últimos años. El discurso neoliberal ha calado hondo y las soluciones de contención del gasto público han sido un rasgo común de los últimos dos años.

1.5. RECAPITULACIÓN. ¿UNA NUEVA ETAPA?

Así pues, la hipótesis sobre la que se fundamenta esta tesis asume que no ha sido solamente el factor crisis el responsable del avance al ralentí de los nuevos sistemas de atención a las personas - de ahí que se considere relevante este repaso por la construcción del sistema de servicios sociales y de la dependencia español – sino que existen otros elementos, de difícil superación, los que han dejado una impronta indeleble en la concepción del Sistema de Servicios Sociales en nuestro país.

Todo ello, sin olvidar que la dependencia no deja de referirse al cuidado, al trabajo doméstico y familiar, un trabajo históricamente invisible. Por ello se hace ineludible entender qué es el cuidado. Sin saber qué es el cuidado nos perderemos en el intento de saber por qué tenemos un empleo de tan mala calidad en el sector que nos preocupa. La aportación novedosa estriba en que no sólo nos vamos a preocupar sobre cómo el cuidado es una parte esencial para el diseño de los Estados del Bienestar, una literatura que ha suscitado una acogida notable entre la comunidad académica, sino que vamos a acercarnos a la literatura que aborda el cuidado desde el empleo, del empleo de cuidados cuando se externaliza hacia el mercado formal.

Unas propuestas que articuladas ofrecen los elementos para entender qué es lo que está sucediendo en la esfera del empleo y, si existen posibilidades de cambio y transformación hacia unas sociedades que pongan valor al cuidado y permitan construir un sector de empleo visible y en buenas condiciones.

Hasta aquí se ha visto el marco institucional de desarrollo de los servicios en España y Cataluña. Pero esta revisión no nos permitiría explicar cómo es el empleo vinculado al sistema de atención a las personas, o de atención a la dependencia, en España. Para ello hay que recurrir a los trabajos que han contribuido a vincular el cuidado con el trabajo y el bienestar. En primer lugar recuperaremos los análisis sobre los Estados del Bienestar desde una perspectiva de género, ya que son estos los que han concebido sistemas de bienestar que tienen en cuenta los trabajos de cuidados. Entendiendo que estos trabajos son indispensables para el bienestar de la ciudadanía. Asimismo, una tesis sobre profesionalización debe recurrir a análisis que han indagado en el campo del empleo y los cuidados. De nuevo la perspectiva de género es la que ha guiado gran parte de esos estudios. La intencionalidad que se esconde en los capítulos que constituyen el marco teórico se explica por la hipótesis principal de la tesis: un servicio profesionalizado de cuidados tiene efectos positivos sobre la calidad de vida de las personas. Entendiendo que la profesionalización sólo será posible en un Estado del Bienestar fuerte, mucho menos vinculado al trabajo invisible de las mujeres, y en un sistema de empleo que otorgue buenas condiciones de empleo a las personas trabajadoras en estos servicios.

2

LA CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE CUIDADO EN LAS CIENCIAS SOCIALES

"(...) el cuidado se ha ido al cielo en el terreno ideológico, pero en la práctica se ha ido al infierno"
Arlie Russel Hoschild (2008:13)

"the fundamental discourse on citizenship is connected to the "male" discourse of the autonomous individual without involvements and ties—a virtual, nonexistent human being. This discourse also underlies the feminist perspective on autonomy: only the liberation from ties of dependence and caregiving work can give women autonomy and citizenship status. Because this approach is not only invalid (autonomy and citizenship should also be possible through care-giving and care-receiving), it is also impossible strive for complete independence: every citizen is dependent on someone else in one way or another. Therefore it is more fruitful to use an alternative perspective: all citizens are interdependent, but not always in an equal way"

Trudie Knjin y Monique Kremer (1997: 352)

2.1. INTRODUCCIÓN

En el capítulo anterior se ha realizado un pequeño recorrido por la construcción del sistema actual de atención a la dependencia en España. En él se ha puesto en evidencia que las poblaciones occidentales están pensando en actuaciones públicas para hacer frente a los trabajos de cuidados de las personas consideradas dependientes. Una de las respuestas posibles proviene de la esfera pública, de mano de las políticas institucionales, que pueden diseñar, implementar y transformar políticas en el ámbito de la atención a las personas. En España a mediados de los años 2000 se produjo la aprobación de nuevas normativas que ponían en marcha distintos dispositivos públicos para atender a las personas con problemas de autonomía y dependencia. Una respuesta que en principio debía impulsar el desarrollo de un

mercado de cuidado, o dicho de otra forma, al desarrollo de empleo en el ámbito del cuidado a las personas.

En este capítulo vamos a dar un paso atrás. Un paso atrás para tratar de recuperar el proceso de construcción sociológica del concepto de cuidado. El concepto de dependencia, como ya hemos visto, se ha construido sobre una raíz de base médica, las personas dependientes son aquellas que tienen mala salud. En este capítulo se va a hacer una transición hacia el concepto de cuidado y su análisis en las Ciencias Sociales. Cuidado no es exclusivamente atención a la dependencia, pero su estudio ofrece herramientas indispensables para pensar sobre la profesionalización del empleo en el sector de atención a la dependencia.

Las sociedades europeas han reaccionado a la cuestión de cuidados en el momento que diversos factores han evidenciado que había una bolsa importante de población que requería, o iba a requerir en un futuro no muy lejano, atenciones específicas. Como se ha visto en el capítulo 1 el tipo de cuidado susceptible de generar un sistema público de atención a las personas ha sido construido sobre la idea de dependencia. Sin embargo, el traslado del cuidado a la esfera pública mediante sistemas de atención a la dependencia invisibiliza el significado y alcance real del trabajo de cuidados. En Ciencias Sociales, ya hace muchas décadas que algunas mujeres investigadoras trataron de hacer visible un trabajo invisible: el trabajo doméstico y familiar realizado por las mujeres adultas de las familias. Estos estudios, agrupados bajo el paraguas de la “perspectiva de género”, se han ido sucediendo en el tiempo, y en la actualidad ya se cuenta con un importante cuerpo teórico relativo al cuidado. Los trabajos pioneros sobre el trabajo de las mujeres no eran específicos sobre el cuidado, de la forma cómo ahora se entiende el cuidado en las ciencias sociales. Las referencias primerizas partieron de la necesidad de producir una ruptura conceptual con la concepción de trabajo y la posterior definición del trabajo doméstico y familiar. Dichas contribuciones permitieron alumbrar la esfera del hogar y el trabajo que allí se realizaba, entre otros el trabajo de cuidados.

2.1.1. ¿Quién cuida de las personas dependientes?

Es preciso recordar que siempre hemos cuidado y nos han cuidado, y el cuidado no es por tanto una actividad nueva. Sin embargo, en la última década ha pasado a formar parte no sólo del debate académico si no también político y público. Este proceso plantea algunas preguntas, a saber: ¿qué entendemos ahora por cuidado? ¿qué ha cambiado para preocuparnos ahora del cuidado? Quizás sea que el cuidado ha dejado de ser parte exclusiva del territorio íntimo de las personas, ha salido de la esfera privada y se ha instalado en la esfera pública. Quizás también porque el cuidado se ha convertido en dependencia. La dependencia sí es considerada un aspecto sobre el que se puede intervenir desde el ámbito público, y esa vía ha facilitado que el cuidado se haga visible. En la actualidad cuando nos referimos a cuidado se piensa más en la red

de servicios y en los sistemas públicos y/o privados que deben satisfacer las necesidades de cuidados de la población dependiente. Una población dependiente que ha sido también definida socialmente y se entiende como aquella que va a tener problemas para la realización de las actividades de la vida diaria. De la forma en que se ha construido el debate público del cuidado, una persona dependiente requiere cuidados específicos, sensiblemente distintos a los cuidados “tradicionales”, es decir, diferentes al trabajo doméstico y de cuidados que realizan cotidianamente las mujeres adultas: cuidado de hijos e hijas, cuidados de cónyuges, limpieza del hogar, preparación de alimentos, y *management* familiar (Torns 2002).

En la mayoría de los casos el cuidado que emerge a la arena pública es el que requiere atención sociosanitaria. El proceso de envejecimiento ha puesto en jaque a las sociedades europeas. De ahí que se estén diseñando sistemas de tipo sociosanitario que puedan dar respuesta y solución a la falta de autonomía cotidiana⁴⁵. Y es ahí donde se encuentra el primer atisbo de novedad en torno al cuidado, el cuidado que llega a la arena pública no es todo el cuidado necesario para la reproducción de la vida humana; el cuidado del discurso político es el cuidado que requieren las personas consideradas dependientes. Sobre esta población dependiente se formulan sistemas públicos de ayuda. La dependencia se entiende ahora como una población con necesidades nuevas susceptibles de recibir una atención pública. La dependencia remite al estado de salud físico y mental de las personas. Se entiende que son personas con necesidades de cuidado nuevas y que merecen una atención especial. Son susceptibles de contar con sistemas públicos que atiendan a su situación de dependencia. El objetivo es lograr que vuelvan a ser autónomas o que vivan su dependencia en condiciones dignas. Esto, a priori, implica repensar los sistemas de cuidado clásico. En tanto que atención específica requieren cuidados igualmente adaptados y distintos al tradicional recurso del trabajo doméstico y familiar. Este razonamiento se incluyó en la propia ley. Pérez Ortiz (2006) vaticinaba que el modo de atención a la dependencia tenía consecuencias a múltiples niveles. Tiene consecuencias individuales, pues está ciertamente relacionado con la salud de la persona dependiente, tiene consecuencias para su entorno, especialmente para aquellos que estarán en mayor o menor medida encargados de su cuidado cotidiano, y tiene consecuencias políticas, puesto que el reconocimiento público de la dependencia requiere una atención determinada por parte de los poderes políticos.

La ley pronosticaba cambios en las formas de prestar cuidados y el reconocimiento de derechos. El cuidado que tradicionalmente realizaban las mujeres quedaba obsoleto,

⁴⁵ Los términos de autonomía y dependencia han sido fuente de diversos debates que cuestionan el significado de los dos conceptos que se ha convertido en hegemónico. Las voces críticas apuntan que estos conceptos siguen invisibilizando los trabajos de cuidado realizados por las mujeres adultas, ya que no se considera que los hombres sean personas dependientes de los trabajos de cuidado realizados por sus compañeras.

ahora la dependencia merecía otro cuidado: el cuidado formal prestado por cuidadores profesionalizados. Ahí se incardina esta tesis, en el lado formal, en el campo del mercado laboral generado. Pero, teniendo en cuenta que no podemos hablar de cuidado profesional sin entender el otro cuidado, el que se supone que no es profesional, pues en las relaciones entre uno y otro parecen encontrarse algunas de las explicaciones a nuestras hipótesis principales. La propia Ley cita otros elementos por los que la atención a la dependencia son susceptibles de convertirse en un foco de atención de la política pública española: las mujeres adultas se han incorporado al mercado laboral. Las mujeres adultas tienen menos tiempo para cuidar.

“La atención a este colectivo de población se convierte, pues, en un reto ineludible para los poderes públicos, que requiere una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de nuestra sociedad. No hay que olvidar que, hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, constituyendo lo que ha dado en llamarse el «apoyo informal». Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan”

(Exposición de Motivos, Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia).

El trabajo de cuidados es mucho más que atención a la dependencia, pero ese aún continúa siendo invisible. Sin embargo, la invisibilidad del trabajo de cuidados puede generar algún tipo de impacto en aquel cuidado que se ha tornado público. Por ello es preciso recuperar aquellas voces que nos advierten de esta invisibilidad. Se establece un vínculo entre el cuidado privado, realizado por las mujeres de las propias familias, y el cuidado público, aquel que se va a desarrollar en la esfera pública y que requiere un mercado formal que atienda a esta nueva demanda social.

El capítulo ofrece un recorrido por los orígenes de la construcción teórica del cuidado en las Ciencias Sociales. El fin es hacer hincapié en la relación entre la atención a la dependencia y el trabajo de cuidados, y por ello se rescatan los trabajos que permiten defender este vínculo. El recorrido llega a un final que se ha querido bifurcar y que da pie a los dos capítulos posteriores: el cuidado en el ámbito de la política social y el cuidado en el ámbito del empleo. Antes de dar inicio a este recorrido hay que destacar la aportación imprescindible de científicas sociales en España, ya que fueron pioneras en los análisis que aquí se ponen de relieve y gracias a esos trabajos se ha podido realizar la deconstrucción de los orígenes del concepto de cuidados; de su mano también conocimos otras referencias extranjeras imprescindibles para la reconstrucción del concepto sociológico de los cuidados. Los análisis de Lourdes Benería, M^a Ángeles Durán, Cristina Carrasco, M^a Luisa Moltó en el campo de la economía, Cristina Borderías en el campo de la historia del trabajo, Teresa Torns y Pilar Carrasquer en el campo de la sociología, son puntos de referencia obligada.

2.2. EL TRABAJO INVISIBLE DEL CUIDADO

El empleo en el sector de atención a las personas en situación de dependencia es el objeto de estudio de la tesis doctoral. Entender y explicar los elementos que configuran el empleo en este sector exige una primera aproximación al significado sociológico del cuidado. Los empleos de atención a las personas están pensados para cubrir las necesidades de cuidado de las personas dependientes. El cuidado es un elemento central en muchos trabajos sociológicos actuales, especialmente y cómo ya hemos mencionado, en el ámbito de la política social.

A continuación se esboza un mapa de las autoras y las perspectivas teóricas que han conducido a la consolidación del cuidado como objeto de estudio en las Ciencias Sociales. Para poder entender el significado académico actual sobre el cuidado es necesario recurrir a una perspectiva histórica. La visión del cuidado bebe de los debates feministas de los años 70 (Astelarra 1982; Borderías et al. 1994; Borderías 2003), aunque aquellos no estaban exclusivamente dedicados al cuidado, son imprescindibles para el estudio del mismo. Estos análisis pioneros sirvieron para reivindicar la visibilidad del ámbito doméstico y familiar, lugar donde se suponía que debían realizarse los cuidados a las personas (Borderías 2003). Como se verá a lo largo de estas líneas, esto forma parte de un proceso, y es probable que hoy en día no se pudiera hablar de cuidado si antes no se hubiera definido el trabajo doméstico y familiar.

El cuidado se ha pensado, mayoritariamente, desde la literatura feminista. Los estudios han venido de la mano de las científicas sociales (sociólogas, economistas, antropólogas o psicólogas) que denunciaban la perpetuación de la división sexual del trabajo entre hombres y mujeres. En muchos casos se ha estudiado como una cuestión de mujeres, ya que éramos las que habíamos sido socializadas para estar al cuidado de los demás. Sin embargo la aproximación que se propone a continuación parte de la doble filiación que debe contener el concepto de cuidado: el trabajo y el bienestar (Torns 2008a). La tesis doctoral pretende situar el estudio del cuidado en la sociología del trabajo, pero sin perder de vista el efecto del trabajo de cuidados sobre el bienestar y la calidad de vida de las personas.

Asimismo, el bagaje teórico del concepto no puede desligarse de los cambios sociales acontecidos a lo largo de la historia, y principalmente, en los 50 últimos años⁴⁶. Los trabajos pioneros se enmarcan dentro de las luchas del movimiento feminista de los años 70. Desde la Ciencia Social se alzaron algunas voces para ofrecer marcos analíticos que a la vez supusieran un análisis de la situación de desigualdad de las

⁴⁶ Ver capítulo 3 dónde se realiza una breve excursión histórica por los cambios en los Estados del Bienestar en Europa.

mujeres respecto a los hombres y una propuesta política por la emancipación de las mujeres. En esta primera etapa de consolidación teórica el foco de atención fue el reconocimiento de la esfera doméstica como ámbito de interés sociológico, económico, histórico, etc. En los albores del siglo XXI el envejecimiento de la población era ya un hecho incontestable, y por tanto el número de personas que potencialmente iban a necesitar cuidados se preveía que iba a ir en aumento. El envejecimiento se plasmaba en unas sociedades en que las mujeres estaban más presentes en el mercado laboral y los hombres seguían ausentes en el trabajo doméstico y familiar (Borràs et al. 2009). El trabajo de cuidados, pensado para ser satisfecho desde la esfera pública, era un trabajo distinto que la crianza de menores y/o de los cuidados dispensados a los maridos, puesto que requería trabajos más específicos. También las demandas feministas habían calado en los discursos públicos aunque con distinta intensidad en las diferentes realidades nacionales. En este contexto social, los gobiernos plantearon las políticas sociales de atención a las personas, en algunos lugares incluso antes que los cuidados se convirtieran en una demanda social explícita (Lope et al. 2004; Torns et al. 2009). Las Ciencias Sociales, y específicamente las científicas sociales, no se han quedado al margen de estos aspectos, y el cuidado es hoy en día un tema instalado en los debates actuales de este campo académico (García 2008). El cuidado en parte ha pasado a ocupar el lugar que décadas atrás ocupó el trabajo doméstico y familiar. Se convierte en un área de interés teórico pero también social, económico y político (Leira y Saraceno 2002). Pero entender el significado del cuidado exige echar la vista atrás, y recuperar aquellas voces pioneras que permitieron que hoy en día sea factible hablar de trabajo de cuidados en las Ciencias Sociales.

“Le care, travail féminin invisible et relégué à la sphère familiale et domestique, devient alors un enjeu politique et socio-économique sans précédent ”

(Drancourt y Catrice 2008:8).

Las siguientes páginas tratan de hilvanar las distintas perspectivas que han contribuido a construir sociológicamente el concepto de cuidados. El cuidado está en el centro de distintos análisis teóricos pero cómo se verá a lo largo de éstas páginas, han sido muchos los intentos de dar una definición del cuidado y que han obtenido éxitos relativos (Ungerson 1990; Thomas 1993; Daly y Lewis 2000; Moss y Cameron 2002; Letablier 2007). Una de las dificultades era el de consolidar un término científico de uso cotidiano, con connotaciones y significados propios de las experiencias cotidianas de las personas de a pie (Torns 2008b). El cuidado desde el punto de vista científico encierra significados algo distintos ya que tiene el objetivo de señalar la acción de cuidar y también el amasijo de relaciones que se esconde tras el trabajo de cuidado. Por ello, en España a veces se ha resuelto este pequeño conflicto adoptando el concepto anglosajón *-care-* que nos traslada directamente a la conceptualización teórica del término, en parte por el predominio anglosajón en este campo de estudio.

Otra de las problemáticas emerge de la dificultad de conceptualizar un término que atañe a relaciones que se establecen entre distintos ámbitos e instituciones sociales: entre personas cuidadas y personas cuidadoras, entre las familias que cuidan, las políticas públicas destinadas al cuidado de las personas y el mercado que proporciona los servicios, entre las personas encargadas de los cuidados de las personas dependientes, etc. Estas relaciones han sido fuente del estudio del cuidado desde las ciencias sociales, especialmente por qué no son relaciones neutras, si no que la forma de cada una de ellas genera relaciones de desigualdad, y de ahí su alto interés sociológico. No es difícil encontrar estudios sobre el significado del *care* y de los *carers*, de su carga emotiva y sentimental (Finch y Groves 1983; Ungerson 1990 y 2005), el cuidado y la construcción de la identidad femenina (Phillips y Bernard 1995), otros que tratan de definir el cuidado formal e informal *-paid y unpaid work-*, otros que lo estudian a raíz del desarrollo de políticas sociales, otras que han realizado avances en la articulación analítica del concepto (Thomas 1993; Daly y Lewis 2000), su vinculación con los imaginarios del trabajo doméstico y familiar (Fraisse 2000), el empleo relacionado con el cuidado de las personas (Fraisse 2000; Lallement 2000) por citar algunas de las perspectivas más representativas.

Asimismo, el avance del interés teórico sobre el cuidado no puede desligarse de las teorías que se engloban bajo el paraguas de la perspectiva de género. Como se verá en el siguiente apartado, el cuidado tiene un carácter marcadamente femenino en el sentido que son principalmente las mujeres adultas de las familias las que han asumido las tareas de cuidado a las personas del hogar y/o del entorno familiar próximo. Una asunción que se ha construido sobre la base de unas relaciones de desigualdad, puesto que este tipo de actividades no obtenían el mismo valor ni estatus social que otras que pudieran realizarse fuera de la esfera doméstica. El cuidado a las personas se naturalizó y desde distintos ámbitos se contribuyó a que se viera como una cualidad intrínseca al hecho de ser mujer. La imagen del cuidado era, sin duda alguna, una imagen femenina. Los trabajos que presentaremos a continuación provienen todos ellos de la literatura feminista que con distintos acentos han tratado el tema del trabajo de las mujeres y de los trabajos de cuidados.

“a middle-aged woman caught between the generations, beset by role conflict as a parent, wife and daughter as she strives to meet the needs of aged parent(s), unsupportive husband and demanding adolescent children”

(Descripción de Clare Wenger en *Ageing and Society* y citada por Phillips y Bernard (1995:4)

2.2.1. La revisión del concepto de Trabajo⁴⁷

A continuación se exponen los estudios que se consideran pioneros. Para ello debemos situarnos en la década de los años 70, momento en que un nutrido grupo de científicas denunció la invisibilidad de las desigualdades entre hombres y mujeres en la mayoría de análisis sobre la realidad social. Esta revisión de los análisis se dio, básicamente, entre científicas de filiación marxista que revisaron los postulados de dicha teoría desde el feminismo. El debate entre feminismo y marxismo tenía la intención de buscar respuestas a la posición de subordinación de las mujeres respecto a los hombres. El cuidado no fue, por tanto, el foco de atención. El contexto social de la época y los intereses políticos del movimiento feminista obligaban a un tipo de análisis que tuviera valor analítico pero sobre todo, valor político. Con anterioridad a estas propuestas, otras perspectivas teóricas habían introducido de alguna forma el estudio de la posición social de las mujeres. Por ejemplo, la teoría de roles ya había incorporado la categoría de mujer en los análisis sociales (citado en Connell 1987), pero dichos análisis provenían de teorías que perseguían justificar científicamente la posición de los individuos en la sociedad.

Frente a estos análisis un nutrido grupo de sociólogas y economistas publicaron obras que supusieron una ruptura epistemológica en relación a aportaciones anteriores en torno a las mujeres y el trabajo (Borderías 2003). El debate entre feminismo y marxismo es el que marcó el inicio de la ruptura conceptual sobre las mujeres y el trabajo. A este debate se le debe reconocer el valor de haber permitido sacar el trabajo doméstico del oscurantismo científico en el que se encontraba. El debate marxismo-feminismo no obtuvo un acuerdo generalizado entre las distintas autoras, ya que se dividieron entre aquellas que señalaban al sistema capitalista como el principal generador de desigualdades y aquellas que defendían que patriarcado y capitalismo eran dos sistemas distintos, y por tanto las luchas debían darse de forma distinta en un sistema y en otro. Más tarde aparecieron propuestas teóricas más integradoras en el sentido que proponían la autonomía relativa entre las dos esferas: el mundo productivo no se podía explicar sin tener en cuenta lo que pasaba en la esfera reproductiva del hogar. Ésta última perspectiva es la que parece alcanzar un mejor entendimiento de la realidad social y de ella bebe la propuesta de modelos de empleo que analizaremos en los capítulos posteriores. Entre los logros de éstas discusiones se deben resaltar la ruptura conceptual con el concepto de trabajo, que antes se entendía solo como trabajo-empleo. Tras las teorías citadas se pudo afianzar un concepto de trabajo más amplio que no sólo consideraba el trabajo de mercado (empleo) sino que

⁴⁷ En España existen algunos documentos que ofrecen una recopilación de textos y síntesis sobre las perspectivas teóricas que se inscriben en esta corriente. Uno de los más valiosos es: BORDERÍAS, CARRASCO, ALEMANY (1994), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, Barcelona, Icaria-Fuhem. En él se tradujeron muchos de los textos claves sobre la temática. Además cabe destacar la introducción de Borderías y Carrasco, pues supone una brillante recopilación de las teorías sobre el trabajo de las mujeres.

se incluía el trabajo de la reproducción (trabajo doméstico y familiar). Se incluía así la importancia del trabajo doméstico y familiar para el conjunto de la sociedad, se concluyó la dependencia del sistema capitalista de la existencia del patriarcado, de la necesidad del mismo para el bienestar de la población, y por ende se hizo visible el trabajo de las mujeres.

Las distintas contribuciones entre marxismo y feminismo ven la luz en un contexto social e histórico que facilitó su expansión y permitió el debate teórico. Por un lado, destaca el momento del movimiento feminista, que en esos años se encontraba en un estadio importante, y clamaba con fuerza la necesaria emancipación de las mujeres. Por otro lado, y en parte gracias a los trabajos de las historiadoras del trabajo, se sabe que son años en que se detectan cambios en las estructuras de los mercados de trabajo en relación a los modelos de ausencia y presencia de hombres y mujeres. Ante la necesidad de explicar desde la academia la nueva realidad social que se estaba configurando, se buscaron las herramientas necesarias para ello. Las estudiosas feministas pusieron en entredicho las teorías existentes para interpretar la actividad laboral de las personas, puesto que no recogía bien las razones que explicaban los comportamientos laborales de las mismas. Eran teorías “ciegas al género”. Se habían construido de forma supuestamente neutral pero éstas no permitían explicar el porqué de la posición diferenciada y desigual de hombres y mujeres en el mercado de trabajo.

Para atajar con este olvido teórico surgieron estas críticas, que permitieron avanzar y plantear modelos analíticos distintos, que esta vez sí, incluían a hombres y a mujeres. Para ello hubo que incluir la esfera doméstica como nuevo campo de estudio sociológico, económico y político⁴⁸.

La ruptura conceptual: el debate feminismo – marxismo

Las críticas sobre la “ceguera de género” del análisis marxista clásico es el inicio del debate (Hartmann 1980; Astelarra 1982; Borderías et al. 1994; Torns et al. 2007). Si bien compartían el análisis sobre la desigualdad generada por el diferente acceso a la propiedad de los medios de producción, las críticas dentro de esta corriente de pensamiento se dirigían precisamente a que el análisis marxista clásico olvidaba la situación de subordinación de las mujeres. Se generó un debate entre dos corrientes feministas, el feminismo marxista y el feminismo radical, que atribuían distintas razones a la subordinación femenina respecto al colectivo masculino. Ambas propuestas teóricas presentaban un proyecto político fuerte, en tanto en cuanto

⁴⁸ De hecho, al margen de los debates entre las distintas visiones que presentaremos a continuación, se puede decir que todas ellas han contribuido a consolidar la perspectiva de género, y que hoy en día sea posible encontrar muchas investigaciones que se inscriben en la citada perspectiva.

promulgaban fórmulas para la emancipación de las mujeres. Lo interesante es que este debate permitió revisar y afianzar un nuevo concepto de trabajo (Borderías 2003). En las líneas que siguen se van a exponer, a grandes rasgos, los términos del debate.

Para las *feministas marxistas* la base de la explotación doméstica es el propio sistema capitalista, que requiere la existencia de una estructura patriarcal para poder funcionar. Estas autoras explicaban el trabajo reproductivo desde la lógica del capital, considerándose que la principal lucha de las mujeres era común a la de los hombres: la lucha por la abolición del sistema capitalista. Ellas entendían que el capitalismo refuerza y necesita la existencia del patriarcado, por su función de reproducción de la fuerza de trabajo, y porque entendían que en los hogares se produce de forma gratuita bienes y servicios. Asimismo, las mujeres formaban el “ejército de reserva” del capitalismo (Carrasco 1991; Borderías y Carrasco 1994; Borderías 2003). Las mujeres son mano de obra barata y poco cualificada y el sistema capitalista puede usar su fuerza de trabajo en función de las necesidades del ciclo económico⁴⁹. Las críticas posteriores las tildan de ofrecer un análisis funcionalista del trabajo de reproducción (Humphries y Rubery 1984; Borderías 2003).

Las *feministas radicales* criticaron a las feministas más próximas al marxismo, porque defendían que el patriarcado existía antes que el capitalismo y que su funcionamiento era autónomo. Éste enfoque representa no sólo un cambio de óptica analítica, sino también política, puesto que se entendía que la lucha feminista era distinta a la lucha de clases (Borderías 2003). De este modo señalan que es en la división sexual del trabajo dónde se halla la base del poder masculino. Así, los hombres tienen una situación privilegiada en el seno del hogar, y con el capitalismo extendieron este poder también al ámbito público (Borderías y Carrasco 1994). La lectura que ofrecen las radicales es que la lucha contra el capital no conducirá a soluciones en la lucha contra el patriarcado, ya que consideran que hombres y mujeres son dos clases diferentes y con intereses de clase también contrarios: “*una lucha dirigida sólo contra las relaciones capitalistas de opresión estará condenada al fracaso, ya que se pasarán por alto las relaciones patriarcales de opresión que le sirven de base*” (Hartmann 1980: 26). Otra de las representantes de ésta corriente, Cristine Delphy⁵⁰ analizó el sistema patriarcal con las herramientas conceptuales propias del marxismo. Así el patriarcado era el modo de producción en el que los hombres explotaban a las mujeres, y por tanto establecía un sistema de clases. Hombres y mujeres representaban dos clases distintas, antagónicas y por tanto con intereses de clases distintos.

Éxitos políticos al margen, las aportaciones del debate son de suma importancia, porque como ya se ha citado en la introducción, se considera que el principal resultado de la discusión entre las dos corrientes condujo a *la visibilidad social del trabajo*

⁴⁹ Una de las autoras que defienden esta postura es Verónica Beechy (Borderías y Carrasco, 1994).

⁵⁰ La información sobre los trabajos de esta autora proceden de fuentes secundarias: Carrasco, 1991; Borderías y Carrasco 1994; Borderías 2003).

doméstico, a su valoración económica y el análisis de las relaciones entre trabajo de la producción y de la reproducción (Borderías 2003: 63).

La Nueva Economía de la Familia⁵¹

Otra de las corrientes que introdujo el trabajo reproductivo en sus análisis económicos fue la de la economía neoclásica. Sus propuestas, lógicamente, se deben leer como propuestas no críticas y que no reconocen las relaciones de explotación y subordinación que se establecen en el ámbito doméstico. Sin embargo, la Nueva Economía de la Familia (NEF) se convirtió en una de las corrientes predominantes para explicar la situación de mujeres y hombres en el ámbito productivo y en el reproductivo. La dedicación al trabajo doméstico o al trabajo de mercado es el resultado de un cálculo racional de hombres y mujeres. Las teorías de la NEF explican la división sexual de trabajo como una cuestión de eficiencia económica. Se trata de una cuestión de coste de oportunidades entre aquello que resulta más rentable para las familias. Por tanto la elección racional supone que las familias piensan en los costes de oportunidad de una u otra opción, y resuelven que es más óptimo que las mujeres permanezcan en la esfera doméstica para realizar los trabajos reproductivos, y los hombres permanezcan en la esfera productiva para obtener la renta monetaria que permita la subsistencia económica de las familias. Ésta perspectiva, si bien incluía a las mujeres en sus análisis, lo hacía desde una lectura funcionalista y sin entrar en consideraciones sobre las relaciones desiguales entre hombres y mujeres ni en la distinta consideración social de una u otra esfera.

Las teorías de producción-reproducción

Las teorías de la producción-reproducción ofrecen una respuesta a la dualidad de esferas entre patriarcado y capitalismo, y a la vez responden a las posiciones neoclásicas. Humphries y Rubery en 1984⁵² publicaron su teoría sobre la “autonomía relativa” que añadía consideraciones sobre la relación entre las dos esferas sociales, o si se quiere entre el sistema capitalista y el sistema patriarcal. A diferencia de las explicaciones que defendían una autonomía entre el ámbito mercantil y el ámbito doméstico, Humphries y Rubery apostaban por una interrelación entre ambas. Por el contrario éstas autoras plantean el estudio de los sistemas sociales, es decir, al estudio del sistema económico cabría añadirle la esfera de la reproducción social, esto es la esfera doméstica (Borderías y Carrasco 1994). La esfera de la producción y la de la reproducción se influyen entre sí en un proceso dinámico y con carácter histórico. El lugar e importancia de la esfera de la reproducción no es la misma en el siglo XX que en el XIX, la relación entre esfera productiva y reproductiva ha ido cambiando:

⁵¹ Ver resúmenes que aparecen en Borderías y Carrasco 1994; Recio 1997, Borderías 2003.

⁵² En 1994 se publica en España la versión traducida del artículo en Borderías-Carrasco-Alemanly (1994).

“In the nineteenth century, the family as an alternative source of support to the work-house was an important defense mechanism for the working class. However, in the late twentieth century, the denial of individuals rights to social security payments and an insistence that family members should be dependent on other family members can be argued to be form of degrading labour, particularly female labour, and a means of transferring the cost of unemployment from capital, via the state, directly to workers’ household budgets”

(Humphries y Rubery 1984:337).

El ámbito de la reproducción social se debe poner en el centro del análisis económico y social. Las autoras consideran que el ámbito de la reproducción social es fuente de socialización, es un lugar dónde se aprenden capacidades y valores, pero que carecen de valor social cuando se trasladan a la esfera pública. Otras autoras, como la economista Picchio realizaron análisis similares en torno a la relación entre esfera doméstica y esfera productiva. Así la economista italiana defiende que para poder entender el funcionamiento de la esfera mercantil inevitablemente se debe poner atención a lo que sucede en la esfera doméstica (Picchio 1994). La aportación de Picchio debe ser leída en términos de *transversalidad*, ya que defiende un análisis interrelacionado entre producción y reproducción debido a que no se puede entender la posición de las mujeres en el trabajo asalariado sin entender su dedicación al trabajo reproductivo. Por tanto el empleo femenino y masculino debe ser entendido en relación al trabajo femenino y masculino en el hogar, teniendo en cuenta los significados y valores que obtienen uno y otro tipo de trabajo.

Éstas últimas propuestas significan un avance importante en el estudio del mercado laboral con perspectiva de género. Abren, sin duda, una gran brecha en relación a propuestas anteriores sobre la estructura de los mercados laborales, al plantear nuevos enfoques epistemológicos y metodológicos. Unos enfoques que van a guiar también esta tesis doctoral.

2.2.2. El trabajo doméstico y familiar

Más allá de la introducción del trabajo reproductivo en los análisis cabe destacar la importancia de los estudios que construyeron el significado del trabajo doméstico, que más tarde incorporó el adjetivo de familiar. Los estudios que se enmarcan aquí son una propuesta rompedora con las estructuras anteriores ya que supusieron una ruptura con las estructuras teóricas utilizadas hasta el momento. La puerta la habían abierto las teorías de la producción-reproducción, puesto que ya proponían el estudio del trabajo de mercado sin perder de vista aquello que sucedía en la esfera doméstica. Hasta entonces el trabajo había sido definido en términos de trabajo empleo. Ahora se debía construir el cuerpo analítico que definiera el otro trabajo, el doméstico. Se trataba de dar valor teórico a la actividad femenina por excelencia, y la forma de

hacerlo fue mediante la construcción de la actividad doméstica como una forma particular de trabajo (Himmelweit 1995). La misma autora relata las razones y nociones que recogen los estudios que definieron el concepto de trabajo doméstico:

“This analysis had a number of different aims: to gain for women recognition within the home of the worth of their activities, to show that their absence from the labor market and public life was not a matter of personal preference, to show the significance of women’s reproductive work to the economy as a whole, to uncover a materialist explanation for women’s economic disadvantage, and so on. What all these aims had in common was a desire to validate and make visible the contribution that women made in the home, by recognizing it as a “work”

(Himmelweit 1995: 1).

Si bien el denominador común de los estudios es la necesidad de dotar al trabajo doméstico de entidad teórica propia, existe una variedad de enfoques al respecto. Una de las principales aportaciones proviene de la economista Lourdes Benería que ofreció una explicación del valor y las funciones del *trabajo de la reproducción* (Benería 1981). Otras contribuciones pusieron el foco en la creación de tipologías sobre los contenidos del trabajo doméstico y familiar (Carrasquer et al. 1998). Desde la economía hubo quien se centró en cuantificar el valor del trabajo doméstico, y se realizaron metodologías que medían el valor que tendría añadir el trabajo doméstico a las cuentas del PIB nacional. Se trata de los trabajos sobre *cuentas satélites* de la contabilidad nacional de los países (Durán 2000; Moltó 2007).

Otra de las aportaciones más importantes nos llegó desde Italia, donde los trabajos de Laura Balbo son pioneros⁵³. Las sociólogas italianas contribuyeron al análisis del cuidado, y su importancia para el bienestar de las personas. Laura Balbo, inspirada en algunos trabajos escandinavos sobre los límites de los Estados del Bienestar, se interesó por el trabajo y el tiempo del cuidado y su relación con el bienestar de las personas. El interés por señalar la relación entre bienestar y trabajo condujo a revisar el valor de los tiempos de vida. Los *usos de los tiempos* permitían medir la dedicación de hombres y mujeres a cada trabajo, y romper con la idea común de que las mujeres no trabajan (Balbo 1994). Ésta perspectiva ponía de relieve la distinta dedicación de hombres y mujeres tanto en el trabajo mercantil como en el trabajo doméstico y familiar y denunciaba que los tiempos de vida femeninos se construyen en base a su disponibilidad permanente en el trabajo doméstico, a pesar de que ellas también estén presentes en el trabajo productivo. Esta norma horaria se opone a la masculina que se construye en base a su disponibilidad laboral y su ausencia en el tiempo de trabajo doméstico. La potencialidad de la propuesta italiana es que incidía en la necesidad de dotar de valor al trabajo doméstico y familiar dada su alta incidencia en el bienestar personal. Este tipo de análisis también tuvo su reflejo en la esfera política, ya que

⁵³ En 1987 Laura Balbo publica su libro *Time to care*.

grupos feministas promovieron iniciativas legislativas que reclamaban nuevas formas de organizar los tiempos de vida de las personas⁵⁴.

Todas estas aportaciones han contribuido al avance de la definición de trabajo doméstico, han denunciado el escaso valor social de este tipo de actividad, y han avanzado en el análisis de las relaciones de presencia y ausencia en uno y otro trabajo.

Una definición del trabajo doméstico y familiar

Tal y como defendieran Humphries y Rubery en el artículo mencionado en las líneas precedentes hay que señalar la dimensión histórica del trabajo reproductivo o doméstico y familiar. Los procesos de industrialización y urbanización de la época moderna separaron físicamente los espacios (la fábrica y el hogar) y otorgaron significados e imaginarios distintos a cada uno de estos espacios. Mientras el primero se reconoció como espacio público, espacio de trabajo mercantil, y espacio de reconocimiento, el segundo se construyó como espacio privado, donde el trabajo que se realizaba resultó ser invisible y sin reconocimiento social (Carrasquer et al 1998, Torns 2008a, 2008b). Uno fue masculino, el otro se construyó en femenino. En este sentido cabe destacar a Lourdes Benería ya que sus trabajos de principios de los 80 son aún hoy en día un referente ineludible⁵⁵. La autora propone un concepto de reproducción que atiende a tres dimensiones: la reproducción biológica, la reproducción de la fuerza de trabajo y la reproducción social. Aunque como indica la autora:

“sólo la reproducción biológica está ligada necesariamente a las funciones reproductivas específicas de la mujer. A pesar de ello la mayoría de sociedades ha asignado universalmente a la mujer otros dos aspectos fundamentales de la reproducción de la fuerza de trabajo, a saber, el cuidado de los hijos y el conjunto de actividades relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la vida”

(Benería 1981: 50).

Es decir, la autora ilustra el significado de la reproducción, defendiendo que más allá de la reproducción biológica el trabajo de las mujeres se debe leer como un proceso de reproducción de la fuerza de trabajo y como un proceso de reproducción social. Así, el

⁵⁴ En 1990 las mujeres del Partido Comunista Italiano promovieron una iniciativa legislativa popular bajo el lema “Las mujeres cambian el tiempo”, donde se recogían propuestas para reorganizar los tiempos de vida de las personas. La iniciativa proponía cambios en relación al tiempo de trabajo remunerado, a la regulación del tiempo en términos de ciclo vital, y reclamaba políticas de tiempo y ciudad. Diez años después, en el 2000 se aprobó la Ley Turco, que además de avanzar en las políticas de conciliación añade una obligación de regular los tiempos de las ciudades a las poblaciones de más de 30.000 habitantes (Torns et al. 2006).

⁵⁵ Ver: Lourdes Benerias (1981).

protagonismo femenino en el área de la reproducción dictará su posición en la esfera productiva tanto de hombres como mujeres. Una perspectiva que podría considerarse la precursora de las teorías sobre la autonomía relativa.

Otro elemento que ha definido el trabajo doméstico y familiar es su carácter femenino. No por naturaleza, sino porque socialmente este trabajo ha sido asignado a las mujeres. Esto remite a la construcción social del género. Las mujeres son las únicas que pueden biológicamente dar a luz a sus hijos, y sobre esta función biológica se han asignado socialmente distintas tareas a hombres y mujeres y se han asumido diferencias en las aptitudes y actitudes de unos y otras. Las mujeres serán socializadas en femenino mientras que los hombres lo serán en masculino. Una socialización que como las autoras citadas defienden, se basa en unas relaciones desiguales entre unos y otros, y socialmente no tendrán el mismo valor los elementos asociados a lo femenino que a lo masculino.

“la característica a destacar por encima de todas es que la dedicación femenina al trabajo de la reproducción no es el fruto de un innatismo biológico, sino el resultado de la construcción social de las diferencias de género. Esa construcción que, en síntesis, convierte a las hembras en sujetos femeninos, orientados centralmente hacia el trabajo de la reproducción y a los machos, en sujetos masculinos, centrados básicamente en el trabajo de la producción. Tal proceso de socialización condiciona las posibilidades materiales de vida, las actitudes y las representaciones simbólicas de ambos géneros y posiciona a las mujeres en situación de subordinación respecto a los hombres”

(Carrasquer et al. 1998:97).

Entre las características que definen al *trabajo doméstico y familiar* destacan las siguientes: es un trabajo que se realiza de *forma no remunerada*, que tiene lugar en el *espacio físico y simbólico* del hogar; que es protagonizado por mujeres, al cual dedican su tiempo casi durante todo su *ciclo vital*, si bien con una intensidad y una dedicación que puede variar, no sólo debido al momento vital sino también por la clase social de pertenencia (Carrasquer et al. 1998)⁵⁶. En palabras de Teresa Torns los fines de este trabajo son los de *facilitar la disponibilidad laboral de los masculinos adultos del hogar-familia, en particular, y proporcionar bienestar cotidiano a los convivientes del núcleo familiar, en general* (Torns 2008: 58). Este último apunte es también de suma importancia, en primer lugar reconoce que el trabajo doméstico y familiar es imprescindible, y en segundo lugar defiende que de su realización depende el bienestar de las personas. Asimismo, es posible delimitar los contenidos del trabajo doméstico y familiar, aunque la forma de captarlos y percibirlos a veces no es tan evidente entre unos y otros. En el artículo de Carrasquer et al. (1998) se distinguen

⁵⁶ El artículo de Carrasquer y otros (1998) es un referente en la definición del trabajo doméstico y familiar. No sólo se trata de un trabajo teórico sino que además ofrecen una dimensionalización del concepto de trabajo doméstico y familiar. Los hallazgos forman parte de una investigación más amplia realizada por el Centre d'Estudis QUIT y financiada por la Dirección General de Ciencia, Investigación y Técnica.

tres dimensiones en relación a su contenido. Una primera que ellas denominan *tareas de infraestructura del hogar*, donde se incluiría las actividades limpieza, cocina, cuidado de la ropa, etc. La segunda es la relativa al cuidado de las personas del ámbito familiar. La tercera tiene que ver con la gestión y organización, lo que tomando la terminología anglosajona se ha convenido en llamar tareas de *management familiar* (Carrasquer et al. 1998; Torns et al. 2006; Torns 2008b). Éstas últimas son quizás las más frecuentes en todas las clases sociales, pero que son las más difícil de percibir (Torns 2008; Castelló 2011) Otra de las características que acompaña al trabajo doméstico y familiar es su *invisibilidad*. Aunque casi todas las mujeres adultas realizan trabajo doméstico en cualquiera de sus formas en algún momento de sus vidas, esta actividad ha sido invisible y carente de valor social durante mucho tiempo. Adicionalmente, el aspecto más importante es que la dedicación al trabajo doméstico se asienta en una relación de desigualdad entre hombres y mujeres.

Todas estas aportaciones si bien no se dedican al estudio específico del cuidado se deben pensar como precursoras de este campo de estudio, tal y como venimos defendiendo. Gracias a ellas se distingue el ámbito doméstico y se produce una ruptura conceptual en torno al trabajo. Ello provoca que se pueda entender mejor las desigualdades de género en la sociedad y cómo ésta se ha construido sobre un contrato sexual que implica la división sexual del trabajo, en el que los derechos y obligaciones de ciudadanía se reparten de forma desigual. Aquello que obtendrá valor será la presencia en el ámbito público, que por lo general se construyó en masculino. Por ello estas perspectivas ponen la base para futuros estudios sobre el trabajo de las mujeres, no sólo en el ámbito privado, sino también permiten el estudio del mercado de trabajo bajo una perspectiva de género. Este esquema analítico facilitó el camino de los estudios sobre el cuidado.

2.2.3. Del trabajo doméstico y familiar al concepto de cuidado

En la década de los 80 algunas autoras se adentraron en el significado del trabajo dentro de los hogares - el *unpaid work* en terminología anglosajona-. Este interés promovió los nuevos estudios sobre el cuidado. En ellos, el cuidado se construía como una actividad realizada en la esfera privada de los hogares que era sensiblemente distinto a lo que en la etapa anterior se había bautizado como trabajo reproductivo y/o doméstico y familiar. El cuidado era un trabajo que debía incorporar nuevas dimensiones. Los sentimientos y las emociones eran dimensiones claras del acto de cuidar y esto modificaba, en parte, los saberes teóricos acumulados sobre el trabajo doméstico y familiar. Los incipientes estudios sobre el *care* ahondaban en el estudio del trabajo no remunerado que se realizaba por las mujeres adultas de las familias, y por tanto se entendía como una de las dimensiones del trabajo doméstico y familiar. Se interpretaba como aquel trabajo destinado a cuidar a los niños, adultos y ancianos que formaba parte de las obligaciones sobre las que se asentaba el matrimonio. Las autoras Janet Finch y Dulcie Groves son una de las máximas representantes de estas

corrientes. Para estas autoras el análisis del trabajo de cuidados debía entenderse dentro de contextos sociales, económicos y políticos específicos. Ellas destacan los cambios demográficos y los cambios en los estados del bienestar. A principios de los años 80 – década en la que proliferan este tipo de análisis –en algunos países ya empezaban a perfilarse ciertos sistemas de atención a las personas dependientes, el Reino Unido y los Países Nórdicos son pioneros en este sentido. Ahora bien, la construcción de los incipientes sistemas de atención a las personas fue distinta en los dos países ya que se construyeron sobre diferentes elementos contextuales. Si en Reino Unido parecía más o menos evidente que se iba a apostar por un cuidado realizado por la comunidad, en los países nórdicos los debates ya incluían políticas de igualdad que trataban de ver como los servicios públicos permitían la mejora de las condiciones de vida de las mujeres. Ésta última consideración enlaza con los cambios en los Estados del Bienestar, principalmente en el Reino Unido, país en el que se enmarcó gran parte de la investigación sobre el *care*. El renovado interés por *el care by the community* responde al deseo político de reducir los costes de las políticas de bienestar, y por ello se diseñan soluciones *low-cost* en el ámbito del cuidado de las personas (Finch y Groves 1983). En Reino Unido se apostó por el fomento del cuidado por parte de organizaciones voluntarias o por parte de las mujeres de las familias.

“Low-cost solutions include renewed enthusiasm for so-called “community” provision of various sorts and a reliance on the recently designated “informal sector” of welfare provision, that is- families, friends and neighbours who provide services for the dependent”

(Finch y Groves 1983:5).

También se percibían elementos comunes a las dos realidades subrayadas – Reino Unido y los Países Nórdicos- y que son ya archiconocidos: el envejecimiento de la población, la persistencia del modelo de presencia y ausencia de mujeres y hombres en la esfera doméstica y mercantil, y la menor disponibilidad de las mujeres para realizar el trabajo de cuidados.

El cuidado: entre el trabajo y el amor⁵⁷

Everyday conversations about care are generally recognised to be conversations about feelings. When we talk about “caring” for someone we are talking about our emotions. (...) Caring in this sense of feelings is seen as a basic human emotion. All normal people want to, and expect to, experience it. (...) Although a universal need, only certain relations are seen to facilitate the giving and receiving of care. In general, caring relationships are those involving women: it is the presence of a woman – as wife, mother, daughter, neighbour, friend – which marks out a relationship as potentially, at least, a caring one.

Hilary Graham (1983: 15).

⁵⁷ El título de este apartado está basado en el que Janet Finch y Dulcie Groves pusieron a su libro publicado en 1983: *A labour of love: Women, Work and Caring*.

En los años 80 los trabajos sobre *cuidado* se adentran en los significados y las relaciones entre la persona cuidadora y la persona cuidada en el ámbito del hogar. Para ello relejeron y reconstruyeron el concepto de trabajo doméstico y familiar ya que entendían que ese concepto no recogía bien las especificidades del trabajo de cuidado. Las autoras defienden que hay un trabajo doméstico que puede ser racionalizado, una realidad que no encaja con lo que ellas entienden por cuidado. El cuidado requiere actividad física y también emociones y sentimientos; el cuidado es una actividad material y una relación emotiva (Finch y Groves 1983; Graham 1983). Estos planteamientos consideran que el empleo no implica sentimiento ni emoción, una versión que algunos trabajos en el campo de la sociología de las emociones han desmentido⁵⁸. Las autoras de esta perspectiva entienden el trabajo remunerado bajo una concepción naturalista (fordista del término), dónde se realizan tareas sin vinculación emotiva con el producto final. Por el contrario, el cuidado responde a una relación entre el cuidador y el receptor del cuidado que se asienta sobre los sentimientos y emociones entre las dos personas involucradas en la misma, y su realización debe producir bienestar en la persona que recibe los cuidados (Finch y Groves 1983; Graham 1983; Himmelweit 1999). Es precisamente esta característica la que centra los primeros trabajos del cuidado desde la perspectiva del *unpaid work*.

En estos trabajos queda algo difuso la persona receptora del cuidado, puede ser tanto el marido, los hijos, o los padres. En la actualidad cuando nos referimos a cuidado los imaginarios sociales nos trasladan hacia los colectivos de personas que se consideran dependientes, es decir, que tienen dificultades para realizar las actividades de la vida cotidiana de manera autónoma. Se trata, en general, de personas ancianas, personas con disminuciones psíquicas y físicas. En los primeros años 80 el término cuidado, y bajo esta perspectiva, no hacía tanta referencia a ese tipo de cuidados, sino que se basaba en estudiar aquellos trabajos con alta carga emotiva que se consideraban eran distintos a otros domésticos y familiares tales como lavar la ropa, fregar, o limpiar los platos. Se distinguen dos corrientes.

La primera proviene de psicólogas norteamericanas que resaltan los aspectos morales, las obligaciones y las responsabilidades de las personas que eran cuidadoras: las mujeres (Phillips y Bernard 1995). Desde este punto de vista se enfatizaba la importancia del cuidado en el proceso de construcción de la identidad femenina. Ésta perspectiva señala que el cuidado es la actividad mediante la cual las mujeres construyen su identidad, su feminidad, en contraposición a los valores de la masculinidad. Bajo esta perspectiva se considerará que la feminidad va más allá de la división sexual del trabajo: el cuidado es la base sobre las que las mujeres construyen su identidad. El centro del análisis es el proceso de socialización de género y la construcción de la personalidad, que hace que hombres y mujeres se construyan una

⁵⁸ Ver los trabajos de Arlie R. Hochschild o Sharon Bolton.

identidad distinta. En relación al cuidado, determinan que mientras unas construyen su “yo” como cuidadoras, los otros construyen su masculinidad como “no cuidadores” (Chodorow 1999).

“I shall propose that, in any given society, feminine personality comes to define itself in relation and connection to other people more than masculine personality does”

(Chodorow 1999: 82)

Bajo esta perspectiva, el cuidado se entiende como la relación que se establece a raíz del matrimonio, primero, y de la maternidad, después. Desde esta disciplina se reconocen los constreñimientos sociales que socializan en femenino o en masculino. De ahí que confieren un lugar primordial a los procesos de socialización primaria, ya que en la relación con padres y madres se erige el pilar del futuro desarrollo del comportamiento diferencial entre niños y niñas. La psicóloga Chodorow (1999) presupone que es en la relación madre-hija dónde más claramente se transmiten los saberes que socialmente se consideran propios de las mujeres, y por tanto explica que es mediante sus cuidados las madres transmiten a sus hijas el papel de cuidadoras principales. Estas posturas no han quedado exentas de críticas. En primer lugar por explicar el cuidado sólo entre madres e hijas, dificultando el estudio del cuidado de todas otras situaciones de dependencia. En segundo lugar, por su postura acrítica sobre la división sexual del trabajo ya que no cuestionan porqué las madres son las que se dedican al cuidado de los hijos e hijas. Esta propuesta explica el cuidado en términos de emociones pero no en términos materiales (Graham 1983).

Para suplir esta carencia, surgen voces que explican el *care* en función de dos dimensiones, el *care* como acto de amor y el *care* como trabajo (Finch y Groves 1983; Graham 1983). Aunque no rompen con la idea de la identidad femenina, estas añaden una lectura desde la división sexual del trabajo. Las propuestas más extendidas se centraron en los componentes del cuidado dentro del hogar como actividad integrante del *unpaid work*, y, al que llaman cuidado informal. Comparten el punto de vista epistemológico sobre el trabajo doméstico y familiar, ya que afirman que este ha sido asignado a las mujeres, y que este es causa de desigualdad. Reconocen pues la existencia de la división sexual del trabajo, por eso entienden el cuidado como un trabajo. Sin embargo, el cuidado era distinto del conjunto del trabajo doméstico y familiar, en tanto en cuanto significaba también un acto de amor:

“However, caring can never simple reduce to a ‘kin of domestic labour performed on people’, since it is always encompassed with emotional bonds.”

(Finch y Groves, 1983: 4).

A pesar de conferir al trabajo de cuidados una dimensión de acto de amor no desligan de las relaciones de subordinación de las mujeres en el trabajo doméstico y familiar, por tanto, el género se convierte en una variable indispensable en el estudio del cuidado, de ahí que entre las soluciones que se plantean sea la búsqueda de un trabajo de cuidados no sexista (Finch y Groves 1983). En términos parecidos se expresa Graham (1983), ya que entiende el cuidado como aquella actividad que define a las mujeres en una sociedad capitalista dominada por los valores masculinos; el cuidado informal es la actividad que modula la posición de las mujeres dentro y fuera del hogar.

“Caring defines both the identity and the activity of women in Western society. It defines what it feels like to be a woman in a male-dominated and capitalist order”

(Graham 1983: 30)

Además, y quizás este sea el rasgo distintivo, éstas autoras conciben el cuidado desde la obligación moral y no como una necesidad social de recibir cuidados en pro del bienestar, el cuidado se percibe como un trabajo basado en las relaciones afectivas de amistad. Entre las principales contribuciones de ésta perspectiva resalta al avance del conocimiento sobre el *unpaid work*, y el avance de la denuncia sobre el carácter del trabajo de cuidado, definiéndolo como un trabajo *“invisible, devalued and privatised”* (Graham 1990: 27) en tanto en cuanto se trata de un trabajo de mujeres. Estos planteamientos albergaron algunas críticas. Ésta vez venían de las autoras que compartían el marco analítico sobre el cuidado, en el sentido que el cuidado era una de las dimensiones del trabajo doméstico y familiar, pero hallaban algunas lagunas que no permitían captar todas las dimensiones del trabajo de cuidados (Ungerson 1983 y 1990; Thomas 1993). Una de las limitaciones principales de las perspectivas descritas era el planteamiento del cuidado con un carácter excesivamente sexuado (Ungerson 1983 y 1990). Es decir, la crítica arremete contra la explicación de los trabajos de cuidados sólo desde la perspectiva del género, sin tener en cuenta otras variables que intervienen en las formas de prestar los cuidados; el objetivo de los trabajos de Graham (1983), Finch y Groves (1983), por citar algunos de los más reconocidos, es precisamente el estudio de la posición de las mujeres en el conjunto de la sociedad mediante su rol como cuidadoras (Thomas 1993). Sin embargo, la edad, la clase social, la etnia pasan inadvertidas en los análisis de éstas autoras (Thomas 1993; Phillips y Bernard 1995; Letablier 2007; Torns 2008b). Los cuidados a las personas dependientes no siempre son prestados por la propia familia, sino que pueden ser contratados y prestados por personas ajenas a las familias, en muchos casos mujeres inmigrantes. Por ejemplo Thomas (1993) recuerda que las mujeres negras están sobre-representadas en el trabajo doméstico. En España, las aportaciones de la socióloga Sonia Parella han contribuido recientemente a afianzar el término de la triple discriminación (género, etnia, clase social) para explicar precisamente las

desigualdades sociales entre las personas encargadas de prestar, recibir y contratar los cuidados.

Otra de las críticas proviene de Clare Ungerson, una de las autoras que más ha contribuido en la conceptualización y estudio del *cuidado*. Ungerson (1990) alerta que posturas como las de Finch y Groves (1983) o Graham (1983) identifican el cuidado dentro de las familias como el cuidado “bueno”, o al menos como la mejor forma de ofrecer cuidado (Ungerson 1990). Omiten pues otras muchas formas de prestar los cuidados ya sea dentro del hogar como fuera del hogar, y por ello olvidan el marco de relaciones entre distintas esferas sociales. Una crítica que los trabajos sobre *social care* descritos se encargaron de resolver.

“The word very effectively elides the twin ideas of labour and love (Graham, 1983). Not only that; given its location within the private sphere, the loving elements of the word “care” can easily assume pre-eminence over its labouring elements. It is then an easy step not only to presume that such care, based on affection, is qualitatively different from the rationality-based “formal care” but, because of the loving feelings contained within it is better care”

(Ungerson 1990).

Asimismo, otra de las críticas incidía sobre el excesivo carácter dicotómico entre el cuidado formal e informal. Especialmente Clare Ungerson (1990) critica la división excesiva entre el cuidado en la esfera pública y el cuidado en la esfera privada. Por el contrario ella trata de dar una explicación más global de estudio del cuidado, teniendo en cuenta no sólo el cuidado como parte del *unpaid work*, sino atendiendo a todas las formas de cuidado. Trata de huir de la concepción que identifica el cuidado informal con las emociones y los sentimientos, ya que niega que éstos se den tan sólo en una relación de carácter informal. Por el contrario es necesario atender al cuidado dentro y fuera del hogar, porque ésta va a ser la única forma de proponer nuevas políticas públicas que incidan en el cuidado.

Aunque esta perspectiva del cuidado fue contestada y superada por las teorías del *social care*⁵⁹ que estudiaron el cuidado desde una perspectiva que planteaba como organizaban las sociedades los trabajos de cuidados, la idea de los sentimientos y las emociones todavía hoy sigue vigente. De hecho, el debate sobre las cualificaciones en el mercado de trabajo bebe un poco de estos puntos de vista. La sociología de las emociones⁶⁰ se ha trasladado también a los estudios sobre el empleo y las cualificaciones, en el sentido que se torna difícil valorar la cualidad de un empleo que se asocia con el desempeño emocional del mismo. Los trabajos sobre el *emotional work* (Bolton 2004) ponen de relieve que cuando el trabajo de cuidados se convierte en empleo también incluye ciertas dosis sentimentales y emotivas entre la persona

⁵⁹ En el siguiente capítulo se ofrecerá una visión ampliada de los análisis relativos al *social care*.

⁶⁰ Los trabajos de Arlie Russell Hochschild son pioneros en este sentido.

que presta y la persona que recibe los cuidados (Himmelweit 1995). La crítica pues se basa en que los estudios bajo la perspectiva del *labour* y el *love* pueden reforzar la definición de trabajo sólo pensada desde el empleo entendido como una actividad racionalizada y basada sólo en una transacción de trabajo por salario, es decir, pueden contribuir a reforzar la idea que subyace detrás el estereotipo del empleo industrial masculino.

“I shall first explore one of its poles, an abstract, highly idealized notion of caring as an unpaid domestic activity that is built on certain assumptions about the motivation and identity of carers and the type of relationship they form with the people for whom they care. Implicit, and sometimes explicit, in this discussion will be an equally abstract notion of the other pole of dualism, paid employment, where no relationship is assumed”

(Himmelweit, 1995:28).

Más adelante, cuando atendamos al empleo se recuperaran parte de estas perspectivas, puesto que desde la sociología del trabajo se utilizaron para cuestionar los sistemas de cualificación supuestamente neutros. En todo caso, lo que aquí cabe tener en cuenta es que estas aportaciones son importantes en el conjunto de aportaciones teóricas que contribuyeron a construir el *care* como un concepto central en una parte importante de los debates sociológicos actuales. Sirvieron para alimentar el debate incipiente a principios de los años ochenta cuando el tema del cuidado aún no había terminado de saltar a la palestra pública.

2.3. RECAPITULACIÓN. TRABAJO DE CUIDADOS Y BIENESTAR

Se ha realizado un repaso del concepto cuidado desde la perspectiva de género. Nos ha enseñado algunas de las dificultades para conceptualizar dicha actividad impuesta por el carácter emotivo que se le supone a su desempeño. Se ha querido poner de relieve que el cuidado es un trabajo indispensable para el bienestar cotidiano de las personas y se ha querido remarcar que cuando se habla de trabajo de cuidados se está hablando de división sexual del trabajo. Además de las contribuciones expuestas existen otras propuestas teóricas, basadas en estos trabajos pioneros, que han expandido los significados de este concepto y que son la base de los capítulos que siguen. Aquí sólo se apuntan a modo de preámbulo.

En primer lugar el cuidado desde la perspectiva del *social care*, un campo de análisis para las especialistas en el análisis de las políticas sociales. De hecho las autoras de ese campo de investigación han contribuido a consolidar el concepto de cuidado, y quizás hoy en día sean aquellos trabajos más conocidos sobre cuidado. Entre todo el magma de aportaciones destacan dos de ellas, consideradas más relevantes en el proceso de consolidación conceptual, y que han sido recogidas en sendos artículos, a saber: el

artículo de Mary Daly y Jane Lewis (2000) titulado “*The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states*”, y otro de Carole Thomas (1993) titulado “*Deconstructing concepts of care*” En dichos artículos se recogen propuestas analíticas innovadoras para el análisis del concepto del cuidado; ponen de relieve el carácter multifacético del concepto y su naturaleza interrelacional. El objetivo último de la conceptualización de dicho concepto es el hallar vías alternativas para el estudio de los Estados del Bienestar, y para ello fijaron dimensiones del propio concepto. Los distintos tipos de sociedades del bienestar occidentales podían ser catalogadas a partir de las dimensiones propuestas por las autoras. De nuevo estas formas de entender el cuidado vienen de la mano de estudiosas que englobadas dentro de lo que se conoce como “perspectiva de género”. Para ellas la forma cómo las sociedades conciben el cuidado es una forma de ver hasta qué punto persiste un modelo social basado en la división sexual del trabajo, y su traducción en sociedades del bienestar más igualitarias. Bajo esta perspectiva se realza la idea de la importancia del cuidado para el bienestar de las personas y para ello es necesario pensar en herramientas analíticas capaces de captar la forma cómo se solucionan socialmente las necesidades de cuidado. Estas contribuciones son además una crítica feminista a la ceguera de género que suele invadir las propuestas hegemónicas sobre los Estados del Bienestar occidentales.

En segundo lugar, y también a mediados de los 90 empiezan a aflorar algunos análisis sobre el trabajo de cuidados en su vertiente de empleo. Se trata de trabajos que se han adentrado en el empleo de los cuidados y han tratado de analizar esa faceta del cuidado: cuando éste se convierte en empleo. A mediados de los años 90 autores franceses se fijan en los empleos de proximidad e intentan dar explicaciones al porqué se trata de empleos femeninos y precarios (Fraisie 1996 y 2000; Lallement 1996 y 2000). Ante la proliferación de este tipo de empleos en toda Europa el panorama intelectual se empieza a animar y así podemos encontrar trabajos pioneros como los de Francesca Bettio y Sacha Prechal en 1998 encargado por la Comisión Europea y en el que hacen una primera aproximación comparada de los sistemas de cuidado desde el punto de vista del empleo. Unos años más tardes otro proyecto europeo coordinado por Peter Moss y Claire Cameron planteó las condiciones de empleo de las personas que trabajan en los empleos destinados al cuidado de las personas⁶¹. En estos primeros trabajos se diferencian los empleos en el área del cuidado de niños y niñas y aquellos destinados al cuidado de ancianos y personas con discapacidades. Son estudios que pretenden dar cuenta de cómo se genera la demanda y la oferta de estos tipos de servicios y qué relación tienen estos procesos en la fijación de las condiciones de empleo de las personas ocupadas en estos sectores. Las conclusiones de dichos estudios apuntan a la construcción de un sector de actividad muy feminizado y situado en los segmentos más precarios de los mercados de trabajo.

⁶¹ El proyecto pionero *Carework in Europe: current understandings and future directions* fue coordinado por Peter Moss y Claire Cameron, financiado por la Unión Europea dentro del 5º Programa Marco y realizado entre 2001 y 2005. La página web del proyecto es: <http://144.82.31.4>.

Este capítulo trata de poner en evidencia que antes que la dependencia estaba el cuidado. El trabajo doméstico y de cuidados era, y es, la forma cómo las familias organizan su trabajo no visible, si se quiere informal, y que permite garantizar la supervivencia y bienestar de las personas. La realización del trabajo doméstico y familiar incluía ya el cuidado de personas que no podían valerse por sí mismas, pero también otras cuestiones como la limpieza del hogar, la cocina, el *management familiar*, etc. . Ahora bien con la dependencia se hace pública una parte del cuidado, convirtiéndose en un elemento para la intervención política y una base de ciudadanía. Pero, este capítulo defiende que no se puede estudiar el ámbito actual de la dependencia sin recurrir a otra literatura, a todas aquellas autoras que han contribuido a hacer del cuidado un ámbito de estudio sociológico. Ya al inicio se defendía que el cuidado formal o público sólo puede entenderse en relación al cuidado informal o privado. De ahí que se haya propuesto un largo recorrido por lo que se ha convenido en llamar como proceso de construcción sociológica del cuidado. A lo largo del capítulo se ha realizado un viaje hacia aquellas perspectivas que han contribuido a hacer del cuidado un tema central en distintas ramas de la sociología actual. La denuncia de la omisión del género, la reivindicación de la importancia del trabajo doméstico y familiar, y la necesidad de pensar en el bienestar de la ciudadanía están tras la mayoría de estas consideraciones. Algunas incluso lograron traspasar el ámbito académico para situarse en la esfera política.

En definitiva, el cuidado, desde estas perspectivas debe ser entendido como un trabajo realizado habitualmente por mujeres y que es indispensable para el bienestar de las personas. El cuidado en su perspectiva de trabajo y de bienestar nos va a ayudar a entender el empleo en el sector del cuidado. En primer lugar porque a lo largo de la tesis doctoral se defiende la interrelación de esferas sociales, el empleo en el área de atención al cuidado sólo puede explicarse mediante su interconexión con el trabajo de cuidados no remunerados y con los servicios de bienestar. Las posibles respuestas a nuestras preguntas de investigación sólo hallarán alguna solución si atendemos a esta triple relación. De hecho los estudios que se han dedicado específicamente al análisis del empleo en el sector de los cuidados lo explica a partir de la alta dependencia del cuidado público con otras formas de cuidado – en el ámbito privado – y con los sistemas públicos de atención a las personas.

3

ESTADOS DEL BIENESTAR Y ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO

"Terme anglo-saxon, le care renvoi et à une catégorie descriptive et à un concept. En tant que catégorie descriptive, il fait référence au travail quotidien de soins des enfants ou personnes adultes dépendantes, à leur prise en charge, aux services d'aide à la personne, voire aux trois à la fois. En réponse aux utilisations disparates de la notion de care dans la réseaux européens de recherche comparative sur les États-providence, des tentatives de conceptualisation se sont aussi développées"

Chantal Drancourt y Jane Catrice (2008: 7).

"A feminist approach should mean more than putting women in the picture. It means critizing and renewing conceptual apparatus and understanding social policy as a part of wider social processes"

Gillian Pascall (1986:19)

3.1. INTRODUCCIÓN

El estudio de los Estados del Bienestar y de los tipos de política social ha centrado muchos de los debates sociológicos de los últimos 30 años. Desde el núcleo de este debate las científicas sociales se han empeñado en reclamar una mirada con perspectiva de género que incluye el trabajo de cuidados. Los análisis hegemónicos sobre los Estados del Bienestar (EB) ofrecían una visión desvirtuada de las sociedades de bienestar, ya que sus análisis sólo recogían la relación mercado-estado, olvidando la esfera familiar, que es un lugar central en la producción de bienestar cotidiano, como se ha defendido en el capítulo anterior. Este olvido ha supuesto que las mujeres hayan quedado excluidas de muchos análisis sobre los modelos de bienestar. De hecho han sido las propias mujeres quiénes se han encargado de ponerse en la foto. Desde hace

ya algunas décadas importantes grupos de científicas sociales han criticado esta ceguera de género y han contribuido al avance del conocimiento científico revisando y transformando los marcos teóricos y analíticos de marcado carácter androcéntrico. Bajo los análisis de los EB con perspectiva de género han aparecido nuevas categorías de análisis que han contribuido a analizar cómo organizan sus trabajos de cuidados las distintas sociedades. En definitiva, la perspectiva de género ha facilitado un nuevo marco de referencia para el análisis de los EB, basado en las relaciones entre tres esferas sociales: estado, mercado y familia. En este esquema las científicas sociales han incorporado el trabajo de cuidados como un núcleo central de sus análisis sobre los modelos de bienestar. Sus voces se han traducido en numerosas aportaciones teóricas sobre los modelos europeos de bienestar que miran hacia las formas de satisfacer socialmente los trabajos de cuidados. Ellas trasladan los debates clásicos sobre los Estados del Bienestar hacia los análisis de los regímenes de cuidado. Los trabajos de estas autoras albergan otra reclamación: la revisión del concepto de ciudadanía. Un concepto construido sobre la invisibilidad del trabajo doméstico y familiar que otrora es esencial para la reproducción de la vida humana y para el bienestar de las personas. Estas voces han cobrado sentido en una realidad marcada por lo que algunas han convenido en llamar “crisis de los cuidados” para referirse a la pérdida de personas capaces de cuidar en contextos sociales en los que se prevé un incremento de personas necesitadas de cuidados intensivos de larga duración (Pérez de Orozco 2006). Una crisis de los cuidados que en otras palabras significaría una pérdida de las generaciones de mujeres sándwich, es decir, una reducción de las cohortes de mujeres de mediana edad que se han dedicado tanto a cuidar de sus descendientes como de sus progenitores (Williams 2004).

El interés académico reside en la amenaza que supone para las sociedades del bienestar el proceso de envejecimiento y sus posibles formas de garantizar una atención adecuada. Una problemática que quedó al margen de los procesos de construcción de los Estados del Bienestar clásico y su inserción empezó a producirse cuando esos Estados del Bienestar estaban desdibujándose. La realidad que se espera es pues una realidad definida por el incremento de población con necesidades de atención.

En este sentido, han proliferado los estudios comparativos que trataban de establecer modelos teórico-metodológicos para el estudio de las sociedades del bienestar occidentales. Tanto desde la política social, desde las teorías del género y desde el mundo del trabajo-empleo se ha avanzado en la línea de los trabajos comparativos y constructores de tipologías capaces de identificar dos o tres modelos de sociedades occidentales del bienestar. El capítulo hace un repaso a los debates sobre modelos de bienestar con la intención de señalar la dimensión de política social que también contiene el cuidado. Un cuidado que se convierte en política social a través de políticas públicas de atención a las personas.

Hablar de empleo y del mercado formal del cuidado obliga a hacer una mirada a este tipo de perspectivas, puesto que es difícil entender cómo se construye este sector del mercado de trabajo sin atender ni a otras esferas de la vida social- y sus interacciones- ni a las formas de articulación de las políticas sociales para que hacer del cuidado una área de intervención pública.

En este capítulo se destaca la importancia de recuperar aquellas aportaciones teóricas que han lidiado con el cuidado y el bienestar desde una perspectiva interrelacional. Es decir, las voces que se recuperan en este capítulo estudian estos conceptos en base a un sistema relacional, a la interacción entre las distintas esferas sociales. En primer lugar se plantea un marco histórico de referencia. Los análisis de los Estados del Bienestar y de las políticas sociales son análisis que tratan de conocer las formas cómo se estructuran las sociedades y las formas y vías por las que cambian dichas sociedades. Muchos de los debates sobre los Estados del Bienestar están incardinados en un momento y contexto histórico específico; en general los trabajos siempre hacen referencia a un modelo ideal de EB y, que si existió, suele vincularse a los postulados que se formularon tras la II Guerra Mundial. Por esta razón se ha considerado oportuno hacer un pequeño viaje al proceso de auge, consolidación, y declive de la organización social conocida como Estados del Bienestar. En este viaje no se olvida la mirada de género ya que si no contribuiríamos a perpetuar la ceguera de género en la Ciencia Social. Una vez recorrido este rápido camino se ofrece una introducción a los postulados clásicos sobre el estado benefactor. La razón de introducirlos es que muchas de las críticas feministas hacen referencia a los mismos y porque en parte han contribuido al asentamiento de un modelo teórico y analítico de aproximación a los modelos de bienestar. Finalmente la mayor parte del capítulo se ha destinado a recuperar las voces de las científicas sociales que han contribuido a dotar al cuidado de valor analítico y a consolidar los análisis de los EB que tienen en cuenta al conjunto de la población: mujeres y hombres. Y, sobre todo a estas autoras debe reconocérseles la tarea de dotar de sentido al bienestar cotidiano esto es, de defender el bienestar como un valor y plantear nuevas vías de organización social pensadas desde la vida cotidiana de las personas.

3.2. UN BREVE REPASO A LA HISTORIA

Este apartado realiza un breve repaso histórico ya que gran parte de los debates que se utilizan en este capítulo parten de un contexto histórico relativamente parecido. Asimismo, el proceso de construcción y cambio de las sociedades europeas ha sido un motor que ha acelerado la aparición de las perspectivas comparativas, que se ha visto incrementado con el desarrollo de un proyecto común europeo. Así, aunque según las tipologías cada país o cada grupo de países presenta su propia idiosincrasia, lo cierto es que presentan dinámicas sociales y procesos de cambio bastante parecidos, por ejemplo, el creciente envejecimiento de la sociedad, una mayor presencia de mujeres

en el mercado laboral, privatización de los servicios públicos, etc. Todo ello hace viable este primer apartado de marcado carácter histórico.

Las sociedades se van modelando con el paso de la historia, por eso si no se tiene en cuenta la impronta del pasado histórico, social y político, es difícil entender por qué una sociedad es como es. Un análisis como el que sigue requiere una breve mención del devenir de la historia y de los distintos procesos de construcción de las sociedades contemporáneas (Crompton 2006). No todas las sociedades europeas han tenido un pasado histórico común pero sí pueden señalarse algunos momentos y/o etapas clave que han marcado definitivamente a muchas de las sociedades europeas. Tampoco significa que los cambios se hayan realizado ni al mismo ritmo ni en la misma intensidad, y muy probablemente un análisis pormenorizado resaltaría evidentes diferencias nacionales. Este es sin duda el caso español, ya que 40 años de dictadura franquista marcaron una clara fractura con otras sociedades europeas que desde la segunda mitad de la década de los años 40 habían empezado un proceso de consolidación del Estado del Bienestar, y los consiguientes derechos de ciudadanía.

Sin embargo, sí que hay algunos rasgos que se utilizan como un marco de referencia válido. En realidad los estudios comparativos parten de la construcción de los Estados del Bienestar de después de la Segunda Guerra Mundial - años que suelen reconocerse como “los años dorados del Estado del Bienestar”- y muchos de ellos proliferan tras la crisis de los años 70, momento en que suele situarse el principio del debacle de los Estados del Bienestar. Es una historia de las relaciones y de las formas que toma el estado, o las formas de regulación pública, el mercado laboral, y la institución familiar. Unas relaciones que están en el corazón de lo que se pretende analizar. Unas relaciones que las distintas perspectivas teóricas han contribuido a poner luz ya sea enfocando en una u otra dirección de las relaciones entre éstas instituciones.

A continuación se identifican tres grandes períodos históricos en que los estados, los mercados de trabajo, y las familias (o situación de las mujeres en la sociedad) han tomado formas relativamente distintas. No se trata sólo de un análisis que busca identificar el tipo de políticas sociales y el mayor o menor poder intervencionista del estado, sino que se introducen otros elementos que deben facilitar la posterior lectura de las perspectivas sobre los distintos modelos sociales. Se toma la etapa de después de la II Guerra Mundial como punto de partida. Tras el fin del período bélico en algunas sociedades occidentales se erigen estructuras propias de un Estado del Bienestar, generándose derechos de ciudadanía, y estableciéndose unos mínimos sociales con el fin de lograr sociedades más cohesionadas socialmente. Algunos años más tarde, hacia la segunda mitad de la década de los 70, estas bases serán cuestionadas, imponiéndose una nueva relación de fuerzas entre el estado, el mercado y la familia. Por otro lado, se generaliza el proceso de globalización que generará nuevas presiones internacionales sobre las políticas a escala nacional, y que en el caso

de los países europeos se añadirá a las presuntas presiones ejercidas por la gestión política y económica de la Unión Europea.

El repaso es por tanto global, sin entrar en casos ni en países concretos. Quizás en los países del sur de Europa, estos cambios fueron más tardíos, pero no por ello estuvieron ausentes. En estos países muchas dinámicas se dieron en unas décadas en que ya otros países estaban revisando sus modelos y sus pactos entre esferas sociales. Pero, es en ese contexto histórico desde donde se construyen la mayoría de trabajos que tratan de dar cuenta de los modelos nacionales ya sea de sociedad, de estado, de mercado o de familias.

3.2.1. La construcción de los Estados del Bienestar clásicos

El punto de partida histórico debe situarse en la segunda mitad de la década de los 40, tras el fin de la II Guerra Mundial, cuando se asentaron los pilares de los Estados del Bienestar. El descalabro social producido por el segundo gran enfrentamiento bélico del siglo XX, el temor al rebrote de movimientos totalitarios antisemitas, y la amenaza de una posible expansión del comunismo, impulsó una transformación de los estados occidentales. El objetivo final de las fuerzas dominantes era la estabilización del sistema capitalista, y para tal fin debían generarse instituciones sociales que asegurasen unos ciertos estándares de calidad de vida para el conjunto de la población (Hobsawm 1994). Entonces se viró hacia un modelo de estado que debía garantizar la cohesión social, que sería posible gracias a la expansión de los derechos de ciudadanía. Asimismo, se generalizó una cierta revisión del sistema político y de los servicios públicos, y se adoptó una renovada orientación de la economía política de las sociedades occidentales. El objetivo era perpetuar las sociedades capitalistas, no se pretendía alterar la desigualdad que definía a las estructuras sociales, pero los acontecimientos de la primera mitad del siglo XX aconsejaban unos sistemas políticos y sociales que suavizaran las desigualdades sociales.

La construcción del Estado del Bienestar suponía la introducción de algunos mecanismos de control de la economía capitalista, la generalización de determinadas políticas públicas de redistribución de la riqueza y el reconocimiento de derechos sociales universales. Un modelo social que se explicaba por los pactos implícitos y explícitos entre los distintos agentes políticos del momento, lo que algunos han bautizado como el pacto entre capital y trabajo. A lo largo de los primeros años del siglo XX se habían ido consolidando los partidos de la izquierda socialdemócrata en un claro proceso de distanciamiento de los partidos de la izquierda radical. Se configuró un importante espacio político dónde se ubicaban distintas organizaciones de la izquierda política que presionaban por la mejora de las condiciones de vida de la clase obrera (Gough 1982). Éstos partidos fueron sumando apoyos, convirtiéndose en fuerzas políticas de referencia y con poder político real. De ahí, que los distintos tipos de Estados del Bienestar también responden a la capacidad y poder de las

organizaciones obreras en introducir sus demandas en las políticas públicas. Cabe tener en cuenta que la experiencia de la guerra había supuesto la colaboración de organismos y colectivos con intereses ideológicos contrapuestos. El estado y el movimiento obrero habían participado conjuntamente en el desarrollo de la guerra en la lucha contra el bloque alemán (Gough 1982). Por ello no es extraño que al fin de la II Gran Guerra, en 1945, se produjera la expansión más fuerte del Estado del Bienestar.

En definitiva, la expansión de este modelo social suponía en parte una revolución respecto a épocas anteriores, en tanto en cuanto se reconocían las posturas de una clase obrera que reclamaba derechos y garantías sociales (Cachón 1995). Se reconocían los derechos de ciudadanía sobre los que se sustentó el *contrato social*. Un contrato social que ofrecía derechos sociales a las personas que formaban parte de una sociedad en concreto, especialmente a aquellos que tenían una relación activa con el mercado de trabajo (Gough 1982; Gardiner 2000). Keynes⁶² y Beveridge⁶³ fueron los pensadores emblemáticos de los Estados del Bienestar de los años centrales del siglo XX, y han sido señalados como los padres del sistema de regulación social del momento. El primero teorizó sobre la política económica de las sociedades del bienestar, el segundo estableció los derechos y servicios sociales que debían desarrollarse en dichos países. Es decir, éstos dos prohombres pensaron el modelo económico y el modelo de protección social que debía regir las sociedades de después de la II Guerra Mundial. No suele ser tan habitual recordar que también se estableció un pacto implícito, el pacto social entre géneros, y que suponía la institucionalización de la división sexual del trabajo. La institución familiar también formó parte de ese modelo social ya que sobre ella descansaba gran parte de la producción de bienestar cotidiano.

En ese marco general las formas de los mercados de trabajo y el tipo de empleo fueron las principales preocupaciones de la mayoría de estudiosos del mundo del trabajo que concluyeron que el pacto entre capital y trabajo se generó en el marco de una relación de empleo determinada (Alonso 2004). De ahí que determinados especialistas en la materia señalaran el establecimiento de una norma social del empleo, basada en la idea del pleno empleo, en el empleo estable y garantías sociales más allá de la propia esfera del empleo – era lo que en el imaginario común llamaríamos de “buen empleo”-

“un elemento central de este pacto⁶⁴ es la normativización del trabajo, es decir, su sujeción a normas sociales y políticas que van más allá del puro juego de las reglas mercantiles”

(Miguélez y Prieto 2001:228).

⁶² La obra de Keynes *Teoría General de la ocupación, el interés y el dinero*, publicada en 1936 fue la guía de la política económica de la “etapa de oro” del Estado del Bienestar.

⁶³ Beveridge escribió el informe *Social Insurance and Allied Services* (conocido como Informe Beveridge) en 1942 y se convirtió en una de las bases teóricas para el desarrollo de los Estados del Bienestar.

⁶⁴ Se están refiriendo al pacto entre capital y trabajo.

La norma social de empleo se asentaba sobre un mercado laboral que ofrecía empleos basados en la estabilidad, con condiciones laborales en base a la negociación colectiva, y con garantías de mejora a lo largo de la vida laboral. En palabras de Richard Sennet la biografía laboral era sinónimo de un tiempo racionalizado que “*permitió a la gente pensar su vida como un relato, no tanto como relato acerca de qué ocurrirá forzosamente, sino de cómo debía ocurrir*” (Sennet 2006: 25). Es un concepto similar al de Seiffert cuando al analizar el cambio de las biografías laborales en términos de tiempo de trabajo. Para este autor se estaba pasando de un modelo que se correspondería con el concepto weberiano de *jaula de hierro* a un modelo más desregulado, que podría ser bautizado como de *libertad azarosa* (Torns et al. 2008)⁶⁵. Es este modelo de biografía laboral, con garantías sociales que aseguraban la existencia en la fase de post-empleo, se quebró en la siguiente fase del desarrollo del capitalismo (Miguélez y Prieto 2001; Sennet 2006). El empleo se configuró como la base de la cohesión social de las sociedades occidentales. De la presencia y posición en el mercado laboral se desprendían todas las demás avances sociales. Es decir el pacto fundador del Estado del Bienestar se erigió sobre la relación entre trabajo-empleo y se obtenían derechos de ciudadanía en base a la participación de las personas en el mercado laboral. Sin embargo, esa relación entre capital-trabajo no era tan bidireccional como muchos de los análisis de los Estados del Bienestar pretendían, ya que la institución familia formaba también parte de esa fotografía.

En este sentido, algunas autoras señalan que las pretendidas sociedades del pleno empleo no fueron tales. Ya que por pleno empleo se entendía el pleno empleo masculino. Asimismo, la perspectiva de género indicó que el contrato social de posguerra era entre el capital y trabajo y que se asentaba sobre un modelo familiar determinado: el modelo de *male breadwinner* y *female housekeeper* (Crompton 1999b y 2006; Rubery 1997; Gardiner 2000). Unas aportaciones que en parte cuestionan la idea generalizada del pleno empleo, ya que tan sólo era válida para los hombres, mientras que en el caso de las mujeres no parecía ser ésta su biografía laboral, aunque sí tenían un papel crucial para garantizar la presencia masculina en el empleo. Las mujeres eran trabajaban en los hogares, algunas de manera exclusiva, y con su trabajo doméstico generaban bienestar y permitían la reproducción social de las personas empleadas en la esfera mercantil⁶⁶. Lo interesante llegados a este punto es recuperar aquellas voces que defienden que el pacto entre el capital y el trabajo se construyó también sobre un modelo determinado de institución familiar y sobre unas relaciones entre esta última esfera y las otras dos: el estado y el mercado. Más adelante tendremos tiempo para ver cómo esta relación a tres bandas a veces, y dada la poca visibilidad de la esfera doméstica, no sólo no se formuló en el nivel de la política

⁶⁵ En Torns et al. 2008 se utiliza estos dos conceptos para explicar los cambios en las formas de organizar el tiempo de trabajo. La libertad azarosa es un concepto que originariamente fue utilizado por Seiffert.

⁶⁶ Más adelante se profundizará sobre este debate, ya que es esencial para entender la construcción del cuidado y su traslado a la esfera mercantil.

pública y la extensión de derechos, sino que también estuvo al margen de muchos de los análisis teóricos sobre modelos de estados del bienestar y/o modelos de empleo realizados a lo largo del siglo. La esfera doméstica tan sólo aparecía en algunos de los modelos para dar cuenta del cambio en el modelo de presencia femenina en el mercado laboral. Sin embargo, en los últimos veinte años los análisis que tienen en cuenta la esfera doméstica han ido ganando terreno, elemento que hace afirmar a autoras como Rosemary Crompton (2006) que los estudios de género han penetrado en cierta forma en muchas de las perspectivas teóricas, y que por tanto es difícil huir de análisis que olviden la inclusión de la familia como uno de los vértices del triángulo que explicaría uno u otro modelo de sociedad (Crompton 2006).

“With considerable oversimplification of the debates, feminism and mainstream welfare states analysis took an important comparative dimension, and we may identify two major themes that have emerged from this fruitful convergence. First, comparative research has demonstrated the importance of national variations in institutional arrangements as well as in gender relations. Second, in part as a consequence of these debates, a number of vital feminist insights have been incorporated into the arguments”

(Crompton 2006:16).

En definitiva, a lo largo de 25 años, se generalizaron sociedades erigidas sobre un modelo más o menos ideal de Estado del Bienestar y en las que se expandieron servicios sociales de carácter universal (Sanidad, Educación y Pensiones). Una sociedad claramente enfocada a los beneficios sociales que se generaban mediante la participación masculina en el mercado de trabajo, y a una familia con erigida sobre una fuerte división del trabajo. Este sistema social aligeraba las desigualdades sociales, pero perpetuaba el sistema capitalista e invisibilizaba las desigualdades de género. La sociedad española no compartió estos avances sociales, pues la dictadura impidió cualquier avance en este sentido, ya que el derecho democrático fundamental estaba negado. Sin embargo, hay algunos rasgos que parecen ser más o menos compartidos: la norma social del empleo y la institución familiar. En España, al igual que en otras realidades europeas, y especialmente a finales de los 60, se empieza a generar empleo industrial de tipo fordista apoyado en una institución familiar fuerte, en la que las mujeres estaban predestinadas a ser las sustentadoras de los trabajos domésticos y familiares⁶⁷. España era una sociedad con una división sexual del trabajo claramente reforzada desde las instituciones autoritarias de la época (Borderías 1993; Nash 2010).

⁶⁷ En España las mujeres carecían explícitamente de derechos de ciudadanía, ya que incluso para estar presentes en el mercado de trabajo debían pedir permiso a sus maridos (Borderías 1993).

3.2.2. La “crisis” perpetua del Estado del Bienestar

La década de los 70 fue sinónimo de cambios. No fueron cambios bruscos pero se evidenció una nueva tendencia tanto en el campo de las políticas públicas, en los mercados de trabajo, y en cierto sentido también en la esfera familiar. El estudio de los cambios en el ámbito familiar son más limitados, pero lo que sí parece observarse es una mayor presencia de las mujeres en el espacio mercantil, aunque ésta no trastocó la relación de fuerzas entre mujeres y hombres dentro de los hogares, esto es la división sexual del trabajo permanecía intacta. Esos son años de ruptura con un modelo o sistema social anterior y que gran parte de sus fundamentos son hoy todavía válidos. Inclusive se han generado mecanismos nacionales e internacionales que han afianzado, con diferencias en los distintos países, la orientación política basada en una menor presencia del estado y mayor libertad de acción para los mercados. Ya desde la segunda mitad de los años 70, y especialmente durante los años 80, el Estado del Bienestar tal y cómo se había concebido entra en una fase crítica, y las políticas e imaginario colectivo cree en la inevitabilidad de cambios sustanciales. Las transformaciones se ven como necesarias y cómo la única vía de salir de la crisis (Rodríguez Cabrero 1991b). Sin embargo éstas *no significaron la quiebra total* [con el modelo anterior] *ni la de sus instituciones centrales, sino que significó la adaptación pragmática en términos políticos e ideológicos* (Rodríguez Cabrero 1991b:17).

Los cambios de las políticas económicas y sociales que habían permitido la construcción del Estado del Bienestar fueron diversas: se cambió la orientación de la economía y se extendieron los procesos de privatización de empresas públicas, por citar algunas de las más significativas. Se optó por el control del déficit público, se frenó la capacidad protectora del estado, se desregularon los mercados de trabajo y se ensalzaron las políticas de reducción de impuestos. Se promovía por tanto una política económica monetarista y se abogaba por la reducción de la deuda pública (Muñoz del Bustillo 1989). Algunos autores sostienen la importancia del plano político, y sobretodo ideológico, que hizo posible la transformación (Martín Seco 1995; Torres López 2000). Se puso en cuestión la relación entre el aumento del gasto público y su efecto positivo sobre la creación de empleo; se defendía que la privatización de los servicios públicos era beneficiosa para el conjunto de la sociedad, ya que la competencia entre los distintos operadores de los servicios exigía que estos mejoraran su oferta para así ganar más cuota de mercado. Finalmente elaboraron potentes críticas sobre el sistema fiscal y se viró de una política fiscal progresiva hacia una de carácter regresivo. Se expandió la creencia que la masa burocrática del estado estaba atravesada por corruptelas y ello justificaba el giro hacia políticas fiscales basadas en la contención del gasto público, por la vía de la reducción de las bases impositivas sobre la renta (Muñoz de Bustillo 2000). Otra de las justificaciones que suelen señalarse para este cambio de orientación era que los sistemas de gravamen directo desincentivaban el trabajo, el ahorro y la inversión. A raíz de estas críticas se produjo un ataque a los impuestos directos porque se asumía que estos coartaban la actividad económica. La

solución era el traslado hacia sistemas de impuestos indirectos ya que éstos no limitaban el crecimiento económico y eran más útiles para el control de la deuda fiscal (Martín Seco 1995). Éstas fueron las líneas generales de unas políticas que se concretaron en los distintos países, donde fueron adaptadas a la especificidad y la tradición nacional de cada territorio. En esta etapa se evidencia una tensión entre la orientación clásica de los Estados del Bienestar y los procesos de adelgazamiento de los mismos. La resolución de dicho conflicto presentó diversas formas, en algunos estados el mercado ganó mucho espacio al mercado; en otros parece que se mantuvo un Estado del Bienestar fuerte que permitió la construcción y consolidación de sociedades más igualitarias, también desde la perspectiva de género.

El proceso de internacionalización y globalización económica ha añadido enfoques y elementos nuevos al debate. Los organismos internacionales ofrecen y orientan políticas económicas de forma global, ofrecen recetas similares al conjunto de los estados. Un elemento que haría pensar en los procesos de convergencia entre las distintas realidades nacionales. En el caso de la Unión Europea los mecanismos en materia de política económica han forjado una impronta que se plasma en las políticas nacionales.

Desde el punto de vista del empleo, esta época será bautizada como la crisis del empleo. Una crisis que según sea entendida se convertirá en una nueva norma social del empleo, definida por la vulnerabilidad de las biografías laborales. Algunas voces advertían sobre el *fin del empleo*⁶⁸, pero lo que se dibujó no fue una sociedad sin empleo sino que se instituyó un empleo inestable y menos protegido, en definitiva de menor calidad. O, podría decirse que se empezaron a generalizar trayectorias laborales que antes eran exclusivas de ciertos grupos, especialmente de las mujeres.

Los especialistas aseguran que se quebró el binomio de empleo y bienestar social (Miguélez y Prieto 2001; Serrano 2005). El plano ideológico inundó también los cambios en la esfera laboral. Especialmente porque se naturalizaron las respuestas a las amenazas sobre las quiebras de los modelos económicos. Se naturalizó una única vía de frenar la pérdida de empleo y de poder económico. Se barró el diseño de cualquier alternativa que no favoreciera tanto a las clases económicas dominantes. Y, esta barrera fue aceptada por la mayoría de la población, que aceptó que la única solución era la desregulación de los mercados de trabajo. En este contexto político e ideológico florecieron nuevos conceptos, aparentemente neutros, que iban a regir los planes de reestructuración de los mercados laborales y las escasas políticas de empleo. Es el caso paradigmático de la flexibilidad laboral. Una flexibilidad que iba a tener implicaciones evidentes sobre la degradación de las condiciones de empleo de las personas pero que se convirtió en una nueva norma social. El avance de estas perspectivas neoliberales socavó las dinámicas de la lucha colectiva por la mejora de

⁶⁸ Alusión al título del libro de Jeremy Rifkin publicado en España en 1996 por la editorial Paidós.

las condiciones de trabajo, debilitó el poder de las propias organizaciones de los trabajadores y de las estrategias individuales. El miedo a perder el empleo era un miedo real; ante ese miedo la estrategia principal de la masa asalariada fue asegurarse medianamente el puesto de trabajo, aunque eso fuera en detrimento de las mejoras en términos de condiciones laborales (salarios, tiempo de trabajo, seguridad laboral, etc.). Una estrategia que también fue secundada por los grandes sindicatos quienes a menudo pactaron la estabilidad del empleo a cambio de la pérdida o estancamiento de las condiciones de empleo. Esta nueva norma social incluirá ya a las mujeres, en tanto en cuanto, las tasas de actividad femenina ya habían empezado a incrementarse⁶⁹, y las vidas laborales se empezaban a parecer a la de sus compañeros, en el sentido de continuidad en el mercado de trabajo a lo largo de toda la edad laboralmente activa, y a pesar de las cargas reproductivas⁷⁰. Entre otras muchas razones la presencia en la esfera mercantil era sinónimo de adquirir derechos de ciudadanía plenos, y era un paso necesario para la emancipación femenina. Aunque hay que ser precavidas puesto que algunas sociólogas del trabajo nos recuerdan qué ese mercado laboral estaba y está fuertemente segmentado por razón de género (Torns 1995; 1999). Sin embargo, la esfera doméstica seguía siendo un coto privado e invisible, y las políticas de igualdad de oportunidades eran incipientes pero débiles.

3.2.3. Presiones externas, cambios internos

Quizás el proceso de crisis descrito abruptamente en el párrafo anterior se haya consolidado, y lo más correcto no fuera hablar de crisis sino de reestructuración de las instituciones sociales y de las estrategias de acción colectiva. Unos cambios que han sido también impulsados y reforzados por organismos internacionales mediante presiones constantes dirigidas a los países para que adopten políticas en una línea concreta. También emergen procesos y cambios sociales que suponen nuevos retos para las sociedades europeas actuales, y que exigen actuaciones públicas para hacerles frente (Bosch et al. 2009).

En Europa cabe citar la estrategia de construcción del supuesto proyecto común europeo. Amparo Serrano señala que la construcción de la Unión Europea se apoya sobre estrategias y discursos con un marcado carácter económico que exigen cambios

⁶⁹ Aquí hace falta recordar aquello que nos han enseñado historiadoras del trabajo de las mujeres (Borderías 1993). Parece que las mujeres de clase obrera, por ejemplo las trabajadoras en la industria textil y tabacalera o empleadas en el servicio doméstico, y las campesinas sí han estado siempre presentes en el mercado laboral. El incremento de las tasas de actividad femenina se explicaría en primer lugar por la incorporación al mercado de trabajo de las mujeres de clase media, y en segundo lugar porque las mujeres activas empiezan a proyectar una trayectoria profesional propia (Torns et al. 2006).

⁷⁰ Hay que recordar que la permanencia en el mercado de trabajo de las mujeres no conlleva el abandono del trabajo doméstico y familiar, como sí sucede en el caso de los hombres. La mayoría de mujeres viven en un régimen de doble presencia (Balbo 1994) que implica que su tiempo cotidiano se divide entre su trabajo mercantil y su trabajo doméstico y familiar.

en las políticas económicas nacionales con posibles consecuencias sobre las políticas sociales. La Unión Europea se presenta como un supuesto proyecto político común, pero se ha orientado más hacia cuestiones relacionadas con el control de la política económica, fiscal y monetaria de los países miembros. Siguiendo a Amparo Serrano (2005) las nuevas instituciones europeas imponen nuevas normas reguladoras de la cohesión social y promueven un discurso político que debe ser asumido en la regulación de las cuestiones sociales a nivel nacional.

En materia de empleo se promovió la Estrategia Europea de Empleo que debía desarrollarse en base a una metodología concreta: el método abierto de coordinación. El método abierto de coordinación funciona en base al diseño de un objetivo común para hacer frente a una problemática definida previamente de forma coordinada. Bajo este sistema los distintos países deberán actuar acordes con estos acuerdos marco, que según alerta Serrano (2005) responden a intereses político-económicos claros, y que decantan la balanza hacia intereses de carácter neoliberal. Aunque entre las debilidades de este método suele resaltarse que se trata de una estrategia que no ha promovido mecanismos de sanción y de control respecto a lo que realmente aplican los países. El resultado ha sido la consolidación de unos conceptos vagos que permiten mantener un abanico amplio de acciones y objetivos, y que a menudo se han plasmado en estrategias repletas de buenas intenciones pero con vías difusas para su aplicación concreta. Así, *flexibilidad, el modelo social europeo, sociedad del conocimiento o perspectiva integral de género* son algunos de los ejemplos paradigmáticos de estos conceptos adoptados por el vocabulario común pero que han quedado algo desvirtuados difusos en el plano del contenido y la aplicación concreta (Serrano 2005; Jepsen y Serrano, 2005). En este contexto proliferan acciones para el fomento de la flexibilización de los mercados y del incremento de la productividad y la competitividad de las economías europeas. El discurso sobre la creación de empleo y la mejora de la empleabilidad de las personas adquirirá un papel principal. Y, las mujeres serán uno de los colectivos diana de esta estrategia de empleo, ya que se considera que aún no han tocado el tope de las tasas de actividad y empleo femeninas.

Pero, en relación a la esfera doméstica, persisten los olvidos y las desigualdades de género en el seno de los hogares, con una pequeña excepción, el trabajo de cuidados dirigido a personas dependientes. El proceso de envejecimiento es relativamente nuevo y está planteando serios problemas en las sociedades del bienestar europeas. Este proceso no tiene sólo implicaciones demográficas sino que también exige respuestas públicas que resuelvan las necesidades de cuidados de poblaciones que envejecen. En definitiva, se van a requerir medidas y servicios específicos que atiendan a esta nueva realidad. Una realidad que ha generado distintas formas de articular las respuestas a dichas necesidades. La articulación final ha sido diversa en cada país en función de las distintas tradiciones y contextos nacionales (Daly y Lewis 2000). Todo ello resuelto en unas sociedades cada vez más flexibilizadas, y más privatizadas (Bosch et al. 2009; Bettio y Prechal 1998).

En este entramado contextual se desarrollan aportaciones teóricas para lograr descifrar los elementos constitutivos de las sociedades occidentales del bienestar. Estos trabajos nos dicen que si bien existen algunos elementos que apuntan a la convergencia, la realidad demuestra que seguimos viviendo en sociedades divergentes entre sí. Este planteamiento se refuerza en el caso de los países miembro de la Unión Europea, donde un discurso común no conduce a países homogéneos, o al menos eso es lo que nos dicen los estudios que veremos a continuación.

3.3. LAS PERSPECTIVAS COMPARADAS DE LOS ESTADOS DEL BIENESTAR

En Ciencias Sociales es posible distinguir diversas aportaciones y posiciones teórico-metodológicas que tratan de definir las sociedades nacionales mediante el modo en que interactúan sus instituciones y actores sociales. Estas perspectivas ponen el énfasis en una de ellas o en sus interacciones, ya sea mediante elementos culturales o ya sea explicándolos mediante las macro-estructuras, mediante la acción de sus actores sociales o mediante la identificación de las estructuras de desigualdad de una sociedad dada. Se trata en muchos casos de análisis que construyen tipologías generales de dónde penden agrupaciones de países. El objetivo de éstos es el análisis comparativo entre los modelos resultantes en función de las variables y elementos seleccionados para la construcción de estas tipologías. Desde el punto de vista teórico-epistemológico recuperan la visión de Max Weber sobre la construcción de los tipos ideales, en que se construyen modelos teóricos que engloban una serie de características generales pero que contiene algunos problemas de aplicación empírica:

“El tipo ideal se logra mediante la acentuación de uno o de varios aspectos y mediante la reunión de un montón de fenómenos individuales existentes que se ajusten a esos aspectos resaltados - de manera difusa o discontinua, aquí más, allá menos, o en algunos sitios nada - en una imagen mental coherente. En la realidad empírica no se puede encontrar esta imagen mental en toda su pureza conceptual; es una utopía, y el trabajo histórico tiene que comprobar en cada caso concreto lo cerca o lo lejos que está la realidad respecto a la imagen ideal”

(Weber 2009:143).

El objetivo de aproximarnos a los modelos de bienestar no es el de realizar una nueva tipología, sino rescatar a aquellas aportaciones más representativas y que hayan subrayado elementos que posteriormente van a ser útiles para la fase de análisis de ésta tesis doctoral. En primer lugar se exponen los trabajos que han puesto el estado en el centro. Y, con ellos se recurre al modelo de Esping-Andersen, ya que es una referencia ineludible para todos los trabajos que tratan de construir tipos nacionales, ya sea para criticar, defender o complementar la propuesta del sociólogo escandinavo.

No fue el único ni el primero en construir modelos en función de las relaciones e interacciones entre estado y trabajo (O'Reilly 1996 y 2006), pero sí el que ha logrado más reconocimiento en los últimos veinte años. Sin embargo, y a la luz de los objetivos principales de la tesis doctoral, era necesario recurrir a otras aproximaciones que incluyeran una visión de género ya que de otro modo no podríamos explicar qué modelo de atención a la dependencia se está generando. Tras esta primera explicación se expondrán las críticas más frecuentes dentro de la misma tradición de estudios en el campo de la política social, y que en su mayor parte provienen de científicas que se inscriben en la llamada perspectiva de género. Éstas últimas no sólo son relevantes porque rebaten la invisibilidad de género de muchas obras que dan cuenta de los sistemas de bienestar, sino que también deben ocupar un espacio relevante en este capítulo dada su importancia en la institucionalización de los *care regimes*.

3.3.1. El Estado del Bienestar: el debate sobre los modelos europeos del bienestar

Varios autores han dedicado esfuerzos teórico-empíricos en la construcción de tipologías sobre el Estado del Bienestar. Los distintos autores han subrayado las distintas variables que son el núcleo de los modelos o regímenes de bienestar. Dichas variables ponen énfasis en el grado de protección de los Estados de Bienestar, es decir, el peso que tiene la acción pública en el fomento de sociedades cohesionadas. Se refieren al mercado laboral en tanto en cuanto éste se relaciona con las instituciones públicas, pero no se centra en la esfera del mercado o las relaciones de empleo. El modelo que más reconocimiento ha logrado ha sido el de Esping Andersen y *sus tres mundos del Estado del Bienestar*. Esping Andersen (1990) recupera la idea de Marshall sobre la centralidad del concepto de ciudadanía en todo aquello que concierne al Estado del Bienestar. Sin embargo amplía los límites del trabajo clásico de Marshall; el autor nórdico añade una perspectiva nueva para defender que las políticas públicas están interrelacionadas con el rol del mercado y las familias en su papel de provisión de bienes y servicios (Esping Andersen 1990). El antecedente más claro por tanto, parece ser la construcción del concepto de ciudadanía de Marshall, quien desarrolló una hipótesis sobre la relación de ciudadanía y clase social, intentando dilucidar qué relación e influencia se da entre el estatus de ciudadanía y la pertenencia a una clase social. Un recorrido por la historia de Reino Unido identifica la consecución de los derechos civiles, políticos y sociales con los siglos XVII, XIX y el XX respectivamente. Marshall defiende que en el siglo XX, cuando ya se habían desarrollado los derechos políticos, creció la *conciencia de que la política democrática necesitaba un electorado educado, y la manufactura científica precisaba de trabajadores y técnicos formados* (Marshall 1998: 35). A lo largo del siglo XX se extiende el estatus de ciudadanía. Ser ciudadano implica que las personas son miembros de pleno derecho de una sociedad en concreto, y éstos tienen a la vez reconocidos derechos y obligaciones de ciudadanía. Marshall se preguntará sobre la relación entre el estatus de ciudadanía y la pertenencia a una clase social, ya que reconoce que los derechos de ciudadanía han ido paralelos al desarrollo del sistema capitalista, asentado sobre las bases de la

desigualdad social. El autor, pasa de puntillas por los conflictos generados en torno al estatus de ciudadanía y la clase social, puesto que el objetivo de ambas no es sino totalmente contradictorio. Mientras el primero se erige sobre la idea de igualdad el segundo se yergue sobre el de desigualdad. La respuesta del autor es que el enriquecimiento del concepto de ciudadanía que se desarrolló a partir del siglo XX permitió limar las desigualdades económicas, aunque sin hacerles frente abiertamente, pues acaba diciendo que *hay límites inherentes al movimiento igualitario* (Marshall, 1998:76).

Este planteamiento ha sido recuperado por la sociología orientada al estudio de la política social, aunque también ha sido fuente de críticas. Esping-Andersen (1990), parte de la visión de Marshall pero la complementa. Para el autor escandinavo el concepto de “decomodificación”, la relación de las políticas sociales y la estructura social de un país son conceptos elementales de la teoría de los tres mundos del estado del bienestar. Esping-Andersen en 1990 publica la obra *Los tres mundos del Estado del Bienestar*, tras él se sucede un amplio debate sobre el alcance de la propuesta. No sólo se le reconoce el esfuerzo de sintetizar y apostar teóricamente sobre una forma de analizar los tipos de sociedades del bienestar, sino también se le reconoce por abrir el campo de los estudios comparativos. Para muchos *Los tres mundos del Estado del Bienestar* es la obra que logra establecer una mayor y más amplia sistematización de los Estados del Bienestar, desde un punto de vista sociológico, y además permite el estudio de un país y abre la posibilidad al estudio simultáneo de la realidad de distintos estados europeos (Daly 2000). En su obra realiza un análisis tipológico de los Estados del Bienestar, es decir, agrupa diferentes realidades bajo tipos ideales construidos en base a los efectos de las políticas sociales de bienestar sobre la estructura de desigualdades de las sociedades, o en otras palabras la intervención del estado en el mercado y el efecto redistributivo que esto produce (Ebbinghaus 1998; Pfau-Effinger, 2004). Recogiendo la tradición de Marshall, la propuesta de Esping-Andersen construye el concepto de *decomodificación*, con el fin de conocer la capacidad que tienen los individuos de una sociedad determinada de vivir al margen de los ingresos que adquiere por la presencia en el mercado de trabajo:

“A must definition must entail that citizens can freely, and without potencial loss of job, income or general welfare, opt out of work when they themselves consider it necessary”

(Esping-Andersen 1990:23)

El autor añadirá al concepto de decomodificación otros elementos para descifrar las diferencias entre modelos de bienestar. En este sentido, atenderá tanto a la capacidad de movilización de las clases sociales como a las distintas estructuras y coaliciones de poder en las sociedades analizadas. Y, defenderá también la necesidad de recurrir a un análisis histórico que capte el proceso de institucionalización de dichas sociedades. La propuesta paradigmática ahonda en la relación entre el estado y el mercado, y, en

función de cómo se establezcan las interacciones entre éstas instituciones sociales se generará un modelo u otro de Estado del Bienestar. La familia queda relativamente al margen del análisis, y se criticará que sólo se atienda a esta cuestión cuando analiza el patrón de participación laboral femenina. Los resultados de sus obras son muy conocidos: el hallazgo de tres regímenes⁷¹ de bienestar - el social-demócrata, liberal, corporativo – diferenciados que corresponden con estados europeos en concreto. Unos modelos distintos que nacen de una distinta combinación de las dimensiones anteriormente planteadas.

Los estados del sur de Europa

Una de las críticas principales al modelo de Esping Andersen es la omisión de los estados mediterráneos como un cuarto régimen del bienestar. Para algunos, existen evidencias probadas que los países del arco mediterráneo constituyen una tipología nueva y que complementarían los tres mundos del Estado del Bienestar (Ferrera 1995, Karamessini 2008)⁷². Los defensores (Ferrera 1995; Rhodes 1997; Rodríguez Cabrero 2004) de la existencia de un modelo propio para el sur de Europa resaltan similitudes en muchos ámbitos de la vida social, a saber: mercados laborales muy segmentados, modelos de relaciones laborales similares, estructuras clientelares, servicios sociales subdesarrollados, una fuerte influencia de la doctrina de la iglesia católica, un fuerte componente familista en la provisión de bienestar y un pasado histórico y político relativamente parecido (Rhodes 1997). Quizás el elemento diferenciador sería el carácter clientelar que caracteriza a las políticas sociales de los países mediterráneos (Ferrera 1995; Saraceno 1995). Se trata de políticas no ligadas a derechos universales, por el contrario éstas responden a políticas altamente partidistas (Ferrera, 1995) y las personas receptoras las consideran un privilegio y no un derecho social (Saraceno, 1995). También, Rodríguez Cabrero (1998: 141) para el caso español considera que *el peculiar o específico modelo español de protección social tiene sus raíces históricas más recientes en (...) políticas pluralistas con importantes componentes de patronazgo, clientelismo y corporativismo político*. Otra de las características observadas en estas realidades es el desarrollo de sistemas universales de bienestar con reminiscencias al régimen de bienestar nórdico aunque con matices (Ferrera 1995). Es decir, la puesta en marcha de dispositivos públicos de carácter universal coexiste con un sector privado de provisión de servicios que ha desembocado en una existencia de distintos sistemas de relación público-privado en la provisión de bienestar social. Esto ha sido bautizado por algunos autores como *privatismo y dualismo social* (Rodríguez Cabrero 2002 y 2004; Noguera 2000). En definitiva estamos ante sociedades marcadas por una

⁷¹ La tipología de Esping-Andersen (1990) es de regímenes de bienestar ya que considera que el concepto de régimen engloba mejor el enjambre de relaciones institucionales sobre los que se construye su propuesta teórica. Modelos de Estados del Bienestar implicaría una mirada más centrada a la acción exclusiva del estado.

⁷² El propio Esping Andersen contestará estas críticas en su obra *Social Foundation of postindustrial economies* (1999). Esping-Andersen no reconocerá un nuevo tipo de régimen del bienestar, pero reconocerá a los estados del sur de Europa como un subtipo del modelo conservador centroeuropeo.

gestión privada de los servicios públicos, por la inexistencia de servicios específicos en diversas áreas de la sanidad pública (por ejemplo en España la salud dental está al margen del sistema sanitario público), por el fomento de los fondos de pensión privado, por el fomento del trabajo social de entidades altruistas (Ferrera 1995; Sarasa, 1995; Rodríguez Cabrero, 1998) y por el desvío del trabajo de cuidados hacia la familia (Saraceno 1995).

Es precisamente este último aspecto, la familia, el que parece decantar más la balanza hacia la institucionalización de un nuevo régimen de bienestar. De esta forma, uno de los elementos más subrayados es el *familismo intenso* que define a estas sociedades (Karamessini 2008). Con este concepto exponen que el peso de la familia no se reduce sólo a los trabajos de cuidados, también atañe a otras funciones de ayuda mutua, por ejemplo los préstamos de dinero, la consolidación de redes familiares para la consecución de favores y beneficios, etc. En esta línea analítica Jurado Guerrero y Naldini realizaron a mediados de los 90 un análisis sobre los modelos familiares y sus dinámicas de cambio en Italia y España. Las analizistas concluían que se podían observar cambios importantes en los modelos familiares, pero éstos no habían sido suficientemente profundos como para acercarse a las realidades europeas con un Estado del Bienestar más sólido. Al contrario, a pesar de las transformaciones sociales, el Sur de Europa mantiene un modelo familiar específico. Las autoras mencionadas destacan que dicha especificidad se podía observar en los comportamientos y en las formas de construir las opiniones y valores respecto al cuidado ejercido por las familias. Así, el modelo familiar del sur de Europa se diferenciaba de otras realidades europeas por: la cohabitación prolongada de diversas generaciones, ayuda mutua entre familiares, una fuerte institucionalización del matrimonio, una tasa de empleo femenino relativamente baja, un descenso acusado de la tasa de fecundidad, y unas actitudes de sobreprotección hacia los hijos e hijas. Unos resultados que recuperaban el trabajo de Chiara Saraceno⁷³ sobre el importante papel de la familia en los modelos de bienestar mediterráneos.

En definitiva, se multiplicaron las evidencias acerca de la conveniencia de establecer un nuevo tipo de modelo de bienestar: el modelo latino, del cual España era parte integrante. Lejos de continuar el debate, lo que sí parece ser aceptado es que los países del sur de Europa comparten ciertas características históricas, sociales, políticas y económicas y que a la vez las distancian de las características que definen a otras sociedades europeas.

⁷³ Ver Chiara Saraceno 1995.

3.4. EL GÉNERO DE LOS ESTADOS DEL BIENESTAR: HACIA LOS MODELOS DE “SOCIAL CARE”

El Estado del Bienestar ha sido revisado desde una perspectiva de género. De hecho en las dos últimas décadas se ha ido afianzando un cuerpo teórico que asume parte de los legados del modelo Esping-Andersen, especialmente en la aceptación del método comparativo y tipológico, pero que introduce la esfera familiar y las formas de resolver los trabajos domésticos y familiares en las distintas sociedades del bienestar europeas. La crítica desde la perspectiva de género tiene el fin de evidenciar que el género es una variable intrínseca en los análisis de la realidad social (O'Connor 1996). Diversas científicas sociales habían advertido, antes de la obra de Esping-Andersen, sobre la ausencia de la variable género – *gender blind* – de gran parte de la producción académica. Asimismo, señalaban que las prácticas de los Estados del Bienestar tenían consecuencias distintas para hombres y mujeres.

Las críticas feministas a las teorías y las prácticas de los Estados del Bienestar se pueden resumir en grandes bloques de interés: el primero propone una revisión del concepto de ciudadanía que sea capaz de atender a las desigualdades de género implícita en el concepto construido por Marshall pero socialmente invisible (Pateman 1988), el segundo bloque tiene el objetivo de hacer visible el impacto de las políticas sociales en la posición que ocupan las mujeres en la sociedad (Hernes 1987), el tercero aborda el estudio de los estados del bienestar en función de cómo se concibe la maternidad, y finalmente se realizaron una serie de trabajos que criticaban los modelos teóricos de clasificación de los distintos tipos de regímenes o Estados del Bienestar por olvido del cuidado y por tanto del bienestar cotidiano. Todas estas aportaciones compartían un mismo objetivo: reclamar la existencia e importancia del trabajo doméstico y familiar (Crompton 1999; Millar 1999; Lewis 2001).

Un primer núcleo de trabajos se concentró en la revisión del concepto de ciudadanía, de la forma en que había sido construido teóricamente y de su operatividad en la vida cotidiana de las personas. Emergieron voces que cuestionaban la neutralidad aparente sobre la que se habían construido los derechos universales (Pateman 1995; O'Connor 1996; Hernes 2003; Siim 2000). Las científicas sociales denunciaron que la generalización del concepto de ciudadanía, e inclusive la idea de contrato social, descansaba sobre la presencia de las personas en el mercado de trabajo y se olvidaba de las personas que trabajaban cotidianamente para el bienestar de las demás: las mujeres adultas protagonistas del trabajo doméstico y familiar. Estos trabajos criticaban la generalización de distintos grados de ciudadanía que suponían que no todas las personas de una misma sociedad tenían los mismos derechos sociales. El tipo de relación con el mercado de trabajo era el elemento que determinaba el tipo o grado de ciudadano o ciudadana. Un esquema que discriminaba a las mujeres, ya que estas sí trabajaban pero muchas de ellas lo hacían en los hogares, dedicándose a realizar el

trabajo doméstico y familiar; y entre aquellas que sí estaban presentes, su relación con el mercado laboral era un tanto más precaria y atípica que la de los hombres. Carole Pateman es una de las autoras más representativas de esta corriente de pensamiento, ya que realizó una ardiente crítica al concepto de ciudadanía, no sólo por cómo había sido construido, también por las implicaciones reales que tenía para la vida cotidiana de las mujeres. Para Pateman la ciudadanía universal se había construido sobre la división de género entre la esfera pública y la esfera privada, donde prevalecía todo aquello vinculado a la primera de las esferas. El concepto de ciudadanía se había construido sobre una norma masculina y excluía a las mujeres del área de acción y representación política. Se establecía así un contrato entre géneros mediante la relación matrimonial, que suponía la subordinación de las mujeres a sus maridos. De esta relación Pateman argüía que los hombres eran incorporados al Estado del Bienestar como ciudadanos individuales de pleno derecho, mientras que la inclusión de las mujeres en el concepto de ciudadanía se daba mediante una relación mediada por su naturaleza de madres y esposas (Pateman 1995). Estos argumentos fueron en parte criticados por teorías feministas que daban más peso a la agencia de los actores sociales (Siim 2000); y al mismo tiempo fueron en parte adoptados por otras científicas que se dedicaron al estudio de los Estados del Bienestar. A modo de ejemplo se puede recurrir al concepto socialdemócrata de ciudadanía descrito por Hernes (2003). En ese caso la ciudadanía se articula pues en torno al ideal de *ciudadano trabajador*, descrito por Hernes (2003) como *el proveedor masculino de la familia, el héroe de la clase trabajadora* (Hernes 2003: 143).

Otro gran bloque de producción científica proviene precisamente de científicas sociales de los Estados del Bienestar de los países escandinavos. Se trata de sociedades con Estados del Bienestar más desarrollados, allí donde las políticas socialdemócratas han tenido mayor éxito, y que han sido capaces de desarrollar mayores sistemas de bienestar público, incluyendo las políticas conocidas como “family-friendly”. Es precisamente desde estos países, desde donde llegaron las primeras voces de alerta sobre la capacidad de los estados de generar condiciones de igualdad reales entre hombres y mujeres (Borchorst y Siim 1987; Showstack Sasson 1987; Hernes 1987 y 2003). Las científicas sociales no desmienten el espectacular desarrollo de sus Estados del Bienestar, y de ahí que en sus estudios sobre países como Dinamarca, Suecia o Noruega reconozcan que estos estados están más cercanos al modelo ideal de estado social. Sus análisis indican que es ahí donde se ha logrado un mayor desarrollo del sistema público y donde se ha generado una potente red de servicios públicos destinados al bienestar de la población. En la práctica ha supuesto una ampliación sin parangón de los servicios públicos de bienestar, especialmente el sistema de salud y el de educación, y en general de todos aquellos servicios relacionados con la tarea de la reproducción humana (Borchorst y Siim 1987). Esto ha generalizado otro fenómeno relacionado con el mercado laboral escandinavo. A raíz de las mejoras sociales de carácter universal se ampliaron determinados sectores productivos vinculados a los servicios de bienestar y que proporcionaban empleos de calidad (Borchorst y Siim,

1987). Estos servicios fueron un foco de atracción para la mano de obra femenina. Este proceso no sólo mejoró la red de servicios para la ciudadanía, sino que paralelamente permitió que muchas madres trabajadoras se trasladaran a la esfera del empleo. Así se trata de sociedades dónde sí se ha rozado el pleno empleo, ya que la tasa de actividad de las mujeres con cargas familiares ha rozado el 80% (Borchorst y Siim 1987; Hernes 1987). Por tanto, la expansión de servicios y la presencia de las mujeres en la esfera pública nos situaría ante sociedades más igualitarias. Sin embargo las autoras advierten que esta supuesta sociedad igualitaria cuenta también con algunas grietas importantes que indican la persistencia de la división sexual del trabajo. Estas autoras alertan que el patriarcado privado se ha trasladado a la esfera pública, generándose un tipo de patriarcado social (Hernes 1987 y 2003). El patriarcado social se entiende en base a diversos factores explicativos. En primer lugar, la capacidad del colectivo de mujeres para ejercer como un agente político con poder real ha sido limitada, y la esfera política ha seguido siendo de dominio masculino (Borchorst y Siim 1987). Asimismo tampoco existen evidencias de un cambio en las relaciones de desigualdad en el mercado de trabajo, donde persiste una segregación ocupacional clara por razón de género que implica que ellas siguen copando los puestos peor remunerados, los contratos a tiempo parcial, etc. Finalmente, las mujeres siguen plenamente integradas en las tareas de reproducción ya sea en la esfera privada ya sea en esfera pública (Hernes 2003). Por todo ello estas autoras afirman que el poder patriarcal de los hombres dentro de las familias parece haberse debilitado pero se ha producido una transición a un patriarcado público (Hernes 2003). Esta transición ha permitido que la dominación masculina en la esfera pública se haya reforzado (Borchorst y Siim, 1987: 182). Todo ello conduce a dichas autoras a adelantar conclusiones tan contundentes como la que aquí se reproduce:

“el model socialdemócrata ha sido ayudar a mantener el poder patriarcal a través de la institucionalización del doble papel de las mujeres como madres y esposas”

(Borchorst y Siim, 1987: 183).

Finalmente otro gran bloque de aportaciones ha recogido parte de los debates anteriores pero han tratado de construir teorías sobre los regímenes de cuidado, al estilo de los modelos de Estados del Bienestar. Aquí se va a hacer especial hincapié en los análisis que parten y avanzan en el estudio de los Estados del Bienestar a partir de las relaciones que se establecen entre esferas sociales. En cierto modo siguen la estela de los análisis de los Estados del Bienestar clásicos, pero al nacer desde una visión de género apuntan a una nueva óptica relacional, ya que se va a atender a las relaciones entre estado, mercado, familia. Quizás las palabras de O'Connor, Orloff y Shaver recogen bien lo que se pretende añadir en los párrafos siguientes:

“While state-societies relations are consequential for gender relations, it is important also investigate not only state-market relations, but also the way states interact with families, both in terms of provisioning and services of regulation, as well as how states mediate between families and markets”

(O’Connor et al. 1999:19).

La proliferación de esta literatura tiene lugar en un período social determinado, como ya hemos resaltado en el primer apartado del presente capítulo, que coincidió con cambios en el modelo de presencia de las mujeres en el mercado de trabajo. Ya hemos anunciado que esto generó, y sigue generando, una quiebra en el modelo imperante de realizar los trabajos de cuidados a las personas dependientes. En muchas sociedades se produce una “crisis de cuidados” (Pérez de Orozco 2006; Bettio et al. 2006) y es necesario probar otras vías para satisfacer éstas necesidades. Por ello los trabajos pioneros en esta área atienden al colectivo específico de madres empleadas, pero también se han ido extendiendo hacia los modelos de provisión de servicios para el cuidado de los hijos/as y las políticas que fomentaban ayudas para el cuidado de niños y niñas (childcare). Más tarde y ante el claro incremento de población anciana la atención también se posó sobre las soluciones que se ideaban para el cuidado de las personas mayores (elderly care), y que parecían ser más complejas y menos amables que las soluciones para resolver las necesidades del cuidado de los más pequeños.

3.4.1. Las críticas a las teorías de los Estados del Bienestar

En páginas anteriores, se ha advertido que el olvido del género es una constante en muchos de los estudios sobre el Estado del Bienestar, e incluso, en un plano real, estuvo al margen de las planificaciones originarias de los estados sociales (Crompton 1999; Gardiner 2000). Una de las críticas recurrentes es que el género tan sólo aparece en los análisis en el momento que las mujeres empiezan a incrementar sus tasas de actividad laboral, ya que la mayoría de análisis sobre los Estados del Bienestar sólo atendía a la relación estado-mercado (Lewis 2002). De ahí que el trabajo doméstico y familiar, el papel de las mujeres en el seno de las familias, y la importancia del trabajo de cuidados para el bienestar de las sociedades quedaba excluido de los análisis. Un vacío que muchas autoras contribuyeron a llenar. De esta forma la crítica a la miopía de los estudios “clásicos” es común a los análisis de los Estados del Bienestar desde la perspectiva de género. Sin embargo, los énfasis, las variables escogidas y por tanto las categorías resultantes serán distintas entre las autoras especialistas en este campo de las Ciencias Sociales. Las autoras escandinavas y las británicas se consideran pioneras, pero sobre todo fueron las que lograron mayor reconocimiento dentro de la propia academia. Ellas pusieron de relieve que las políticas son distintas no sólo en su aplicación sino también en la propia filosofía y concepción del papel que debe jugar el estado para la igualdad entre hombres y mujeres (Orloff 1996).

En la literatura especializada existen distintas aproximaciones al análisis comparativo de los Estados del Bienestar desde una perspectiva de género. La explosión de esta literatura coincide con una mayor presencia de las mujeres, especialmente las de clase media, en el mercado de trabajo que supone nuevos retos tanto desde el propio quehacer teórico de las ciencias sociales, como desde el ámbito de la acción política. Existe una gran diversidad de propuestas que tienen cómo núcleo la construcción teórica de los modelos de bienestar occidentales pero no todas ellas convergen y subrayan los mismos aspectos (Millar 1999; Orloff 1996; Pfau-Effinger 2004). Sin embargo, sí coinciden en la centralidad que debe tener el género y el bienestar para el entendimiento de los Estados del Bienestar. De hecho son aportaciones que proponían una revisión del mismo concepto de bienestar asentado en los estudios clásicos sobre los Estados del Bienestar. Sin embargo, también cabe reconocer que estos estudios en gran medida también compartían el fin compartido de generar nuevos marcos analíticos útiles para analizar las sociedades del bienestar occidentales.

La construcción de nuevas tipologías: los modelos de male breadwinner

Una de las autoras más prolífica de esta corriente de pensamiento es la británica Jane Lewis, quien desde principios de los años 90 ha ido construyendo y revisando sus conceptualizaciones de los Estados del Bienestar desde la perspectiva de género, una tradición teórica que atrajo a muchas otras autoras, especialmente del mundo anglosajón (Sainsbury, Daly y Lewis por citar las más representativas). Estas autoras propusieron una lectura distinta de los modelos comparativos del Estado del Bienestar; modificaron la exclusión de las mujeres de los modelos analíticos androcéntricos y los ampliaron para tomar el género como una variable imprescindible (Sainsbury 1999). Las autoras no rompían la tradición de considerar el papel central Estado del Bienestar, pero su análisis de los modelos de bienestar adoptaban una óptica distinta, y por ello las tipologías resultantes eran sensiblemente distintas.

A principios de los años 90 la británica Jane Lewis elaboró una primera tipología de los Estados del Bienestar en base al concepto de *male breadwinner*. De esta forma dividió los tres estados nacionales en función de la fortaleza del modelo *male breadwinner* de organización social. Lewis construyó el modelo a partir de los comportamientos de presencias y ausencias de hombres y mujeres en la esfera del hogar y en la esfera del empleo. La autora define el modelo con el fin de conocer el grado en que distintos países perpetúan o se liberan de este modelo de organización social. Aunque reconoció la dificultad de hallar sociedades con una organización en torno al concepto de *male breadwinner* en estado puro, se valió de una definición de partida que utilizó en trabajos posteriores:

“ In its pure form, we would expect to find married women excluded from the labour market, firmly subordinated to their husbands for the purposes of social security entitlements and tax, and expected to undertake the work of caring (for children and other dependants) at home without public support. No country has ever matched such a model completely, but some have come much closer than others.”

(Lewis y Hobson, 1997:6).

En función de esta definición la autora británica concluyó que las sociedades estudiadas se podían dividir en tres modelos distintos (Lewis 1992 y 1997): el modelo *male breadwinner fuerte*, el modelo de *male breadwinner* medio y el modelo de *male breadwinner débil*⁷⁴. El modelo *male breadwinner* fuerte se correspondía con aquellas sociedades en que persistía una organización social centrada en la figura del hombre sustentador (que lograba sus rentas mediante su participación en el mercado de trabajo) y la mujer ama de casa (que generaba bienestar mediante el trabajo doméstico y familiar pero no lograba reconocimiento alguno por ello). Los otros dos modelos se explicaban en función de su grado de alejamiento con el modelo fuerte, así un modelo de *male breadwinner* débil era aquel que se encontraba en las antípodas del modelo fuerte, asimilándose más a un sistema en que tanto los hombres como las mujeres de las familias tienen una participación activa en la esfera doméstica como en la esfera mercantil, es decir modelos que años después se han tildado de *dual adult worker model* o *dual earner-dual carer model*. Lewis diseñó teóricamente los distintos modelos en función de las relaciones establecidas entre el trabajo remunerado, el trabajo doméstico y las políticas sociales en unas sociedades determinadas. Para la armadura tipológica seleccionó los indicadores sobre la posición de las mujeres en el mercado de trabajo, de su posición respecto a las políticas fiscales y de seguridad social, y a la mayor o menor existencia de servicios de atención a la infancia (Lewis 1992, 1997). Diane Sainsbury, otra de las autoras clásicas en el estudio del Estado del Bienestar, contribuyó, con su propio modelo, a afianzar esta tradición en el área de los análisis de las políticas sociales. Sainsbury (1994) construyó dos tipos ideales de sistemas del bienestar: el modelo de *male breadwinner* y el *individual model*. El segundo tipo propuesto se refería a sociedades en las que tanto los hombres como las mujeres están a la vez empleados en el mercado laboral y trabajan en el ámbito doméstico y familiar.

Estos trabajos no estuvieron exentos de críticas y revisiones incluso desde el interior de la misma corriente teórica. Años más tarde fue la propia Lewis quién respondió a las críticas y aprovechó la coyuntura para pulir su análisis sobre la persistencia o superación del modelo *male breadwinner* en las sociedades europeas del bienestar (Lewis 2001). En esa revisión consideró la participación laboral y doméstica de las mujeres e introdujo la pauta de presencia/ausencia de los hombres en la esfera doméstica. En esta revisión la autora concibió formas mixtas de clasificar las dinámicas

⁷⁴ La versión original en inglés es: strong male breadwinner model, modified male breadwinner model y weak male breadwinner model.

generales de las sociedades europeas, y se sumergió en el análisis de las formas en que las sociedades suplían las necesidades de cuidado de las personas dependientes. Las estrategias familiares para resolver los encajes cotidianos del trabajo de cuidados necesario podían tomar formas de resolución diferente. Las familias podían resolver dichas cargas mediante una distribución más igualitaria los trabajos domésticos y familiares, mediante la utilización del trabajo informal de otros miembros de las familias o mediante la subcontratación de esa parte del trabajo (mediante el estado, el mercado, o las asociaciones voluntarias). En esa misma revisión, Lewis respondió a otra de las críticas y amplió su modelo para incorporar algunos colectivos que se habían quedado fuera en su anterior propuesta. De este modo, respondía a aquellas que habían mencionado que el modelo de Lewis partía de un solo tipo de familia: la familia nuclear. En la nueva propuesta las familias con un solo adulto con hijos a cargo tenían un lugar especial (Lewis 2001)⁷⁵.

La perspectiva transversal en el estudio de los Estados del Bienestar: una visión de género

En una corriente de pensamiento similar hay otras autoras que propusieron una lectura en ciertos aspectos distinta a la anterior. Si bien compartían la necesidad de realizar análisis de los Estados del Bienestar que no fueran ciegos al género, los argumentos y mecanismos sobre los que se sustentaban eran sensiblemente diferentes. Así, entre las “nuevas” propuestas se puede destacar la de Ann Shole Orloff y la de Julia O’Connor ambas defensoras que el género debía ser incluido en el propio concepto de Estado del Bienestar (Orloff 1996; O’Connor 1996). Su máxima era que una política social que reconozca a las mujeres era el camino para lograr sociedades más igualitarias (Orloff 1993). Uno de los principales aspectos era el reconocimiento del trabajo doméstico y familiar como otra de las formas de provisión de bienestar social (Orloff 1993). Las autoras realizaron modificaciones teóricas y desarrollaron una nueva propuesta analítica y metodológica para el estudio de los Estados del Bienestar que incorpora el género desde una perspectiva transversal. Su marco de análisis resaltaba la importancia del acceso al empleo de hombres y mujeres ya que de ahí se emanaba la posibilidad de un mayor o menor acceso a los beneficios sociales; en segundo lugar proclamaban la necesidad de incluir las relaciones no sólo entre estado y mercado sino también la familia, como institución clave en la provisión de bienestar social.

Uno de los puntos fuertes de ésta propuesta es la construcción de nuevos conceptos para el análisis de los Estados del Bienestar desde una perspectiva de género: *autonomía* y de *dependencia*. Por otro lado, al igual que sus antecesoras se generalizaron las críticas a los análisis de Esping Andersen, en concreto al modo como había construido el concepto de decomodificación. Tanto Orloff como O’Connor

⁷⁵ La misma autora juntamente con Barbara Hobson (1997) ya había realizado un estudio específico sobre las “lone mothers” en Reino Unido.

criticaron que el concepto de decomodificación no era válido para la esfera doméstica. En este sentido, Orloff (1993 y 1996) elaboró una serie de indicadores nuevos que debía incluir el concepto de *decomodificación*: en primer lugar debía incorporar indicadores sobre las oportunidades de acceso al mercado laboral, y en segundo lugar proponía el desarrollo de indicadores capaces de captar la capacidad de los individuos de formar y mantener hogares autónomos. Orloff planteaba en qué medida los individuos de una sociedad podían decidir si se casaban y “entraban o salían” del matrimonio sin que esta elección significara una mayor probabilidad de vivir en situación de vulnerabilidad económica. Es precisamente en este aspecto dónde se encuentran mayores similitudes con la obra de O’Connor (1993 y 1996). La segunda autora citada elaboró un nuevo concepto: el de *autonomía personal*. Concretamente el concepto de autonomía personal tenía la pretensión de explicar hasta qué punto las políticas sociales de los distintos países promueven que las personas dependan o de las familias o de los servicios públicos. Las conclusiones de ambas autoras es similar, ya que además de hacer un análisis sociológico de las sociedades del bienestar también resaltaron cuál debía de ser la deriva de los Estados del Bienestar: la necesidad de los estados de generar políticas públicas amables con las mujeres.

Se trata pues de un área de conocimiento que en las dos últimas décadas ha albergado un debate constante y que ha permitido enriquecer y sobre todo hacer más complejos los análisis de los Estados del Bienestar y sus políticas públicas. Además, en los últimos años, estos análisis han confluído en propuestas y diagnósticos renovados, que han pasado a incluir el cuidado como una categoría de análisis nueva.

3.4.2. El cuidado se lleva al centro: el social care y los care regimes

"Care is becoming an issue of social relevance, and it is important that feminist scholars offer their perspective as to what kind of care and what kind of care relationship can contribute to degendering of welfare state"

Trude Knijn y Clare Ungerson (1997: 325)

"In particular, the gendered division of care work, more often unpaid than paid, is crucial to understanding the gendered nature of welfare state change"

Jane Lewis (2002: 332).

Los derechos de ciudadanía generados con la eclosión de los Estados del Bienestar no incorporaron el derecho del cuidado; el cuidado era invisible y no existía una demanda social potente para incorporar el cuidado a los sistemas públicos de bienestar. El

cuidado formaba parte exclusivamente del mundo de las relaciones y redes sociales de carácter familiar e informal (Knijn y Kremer, 1997; Daly y Lewis 2000; Lope et al. 2004). Los cambios sociales vinculados a los cambios demográficos, la mayor presencia de mujeres en el mercado laboral y/o el relativo avance de nuevas formas de familia exigían alguna respuesta por parte del estado. Junto a estos cambios sociales las voces de colectivos feministas se hacían oír y presionaban a los poderes públicos para tomar alguna solución. Asimismo, la propia maduración de los Estados del Bienestar parecía ser un escenario propicio para la aparición de políticas de cuidado (Knijn y Ungerson 1997; Bettio y Plantenga, 2004). En la escena de producción teórica existía ya un caldo de cultivo importante. Los debates entre las propias científicas sociales había ido madurando, y podría decirse que a finales de los años 90, el cuidado entró de lleno en estos análisis, que lo acogieron para hacer de esta dimensión del trabajo-doméstico y familiar el centro de los análisis sobre los Estados del Bienestar (Knijn y Ungerson 1997; Knijn y Kremer 1997; Daly y Lewis 2000; Ungerson 1997; Bettio y Plantenga 2004). Todas estas perspectivas consolidaron un nuevo concepto analítico: el *social care*⁷⁶.

La perspectiva del *social care* sustrae el cuidado del ámbito exclusivo del trabajo doméstico y familiar no remunerado. La finalidad es presentar un concepto que sea capaz de captar las relaciones entre Estado y las Familias en la prestación de cuidados a las personas dependientes. Se atiende tanto al modelo familiar como al modelo de políticas públicas que generan un tipo u otro de régimen de cuidado (Letablier 2007; Martin 2008).

“Se ha dado un cambio decisivo que permite reintroducir, desde una óptica renovada, la cuestión del Estado y su papel, así como la cuestión más general, de las instituciones y del arraigo de la división sexuada del trabajo (y no ya de los roles sexuados) en los sistemas que establecen la protección a las personas.”

(Letablier 2007: 69).

Además el cuidado se refiere a un mayor número de colectivos, ya no se trata únicamente del cuidado de menores, si no que se expande al de adultos, siendo el colectivo de personas mayores el colectivo diana de muchos de los estudios que se van a realizar bajo esta perspectiva. Los nuevos aires amplían el alcance del término, afianzan el concepto teórico, y proporcionan herramientas para el uso empírico del mismo (Letablier 2007). Se estudia el cuidado tanto desde el espacio público como desde el espacio privado de la familia. Aquello que se propone es el análisis de la *organización social de los trabajos de cuidados*. Esto conlleva no detenerse únicamente en las relaciones entre las personas del hogar y la división sexual del trabajo entre los miembros de la familia, sino ampliar la mirada hacia las relaciones entre instituciones sociales. Es decir, supone estudiar las formas cómo familias, estado, mercado, y otras

⁷⁶ En la literatura española se ha aceptado la forma de: *organización social de los cuidados*.

instituciones del tercer sector se relacionan y proporcionan cuidados. Martin (2008) destaca que esta producción teórica supuso una eclosión de análisis a nivel micro y macro del cuidado desde una perspectiva relacional.

En resumen, estas contribuciones proponen una categorización de los distintos regímenes de cuidado nacionales, teniendo en cuenta las relaciones entre la esfera pública y la esfera privada. Toman en consideración tanto el reparto entre estado, mercado y familia en la proporción de cuidados, como las propias prácticas familiares de reparto de la carga de trabajo que supone el cuidado de las personas dependientes (Martin, 2008).

“Un caring regime est donc un mix entre prise en charge privée et publique des personnes en demande de soins et de support, entre une prise en charge étatique et familiale, ou encore un partage de responsabilités de soins entre formel et informel”

(Martin 2008:42).

A continuación se van a plasmar algunas de las aportaciones más destacadas en la definición del concepto ya que es indispensable para la construcción del concepto sociológico de *care*.

El derecho a dar y recibir cuidados

Entre los primeros trabajos encontramos el de Trudie Knijn y Monique Kremer (1997). Las autoras reclaman una revisión del concepto de ciudadanía que incluya el cuidado, ya que entienden que sólo así podrá consolidarse el cuidado como derecho de ciudadanía, y no sólo como un derecho de las mujeres. Así, se alinearon junto a otras autoras que habían luchado para terminar con el binomio entre los derechos de ciudadanía y la presencia en el mercado de trabajo. Para Knijn y Kremer, la ciudadanía también debía incorporar el derecho y obligación a dar y a recibir cuidados⁷⁷. La resolución de dar y recibir cuidados se determinaba en función del tipo de interacciones entre Estado, Mercado y Familia. Las formas en que se plasman las relaciones entre esferas sociales ofrecen resultados distintos en términos de sistemas de atender a los cuidados. En su esquema entendieron que *el derecho a dar cuidado* remitía al derecho personal (subjeto) a escoger libre y autónomamente sobre la prestación de cuidados a otros y que *el derecho a recibir cuidados* estaba relacionado con el sistema público encargado de satisfacer las necesidades de cuidado de la población dependiente. De modo que tan sólo si existía un sistema público capaz de hacer frente a las necesidades de cuidado (accesible y de calidad) se podría garantizar la autonomía en la decisión de dar o no dar cuidados.

⁷⁷ En inglés “to receive care of” y “to take care for”.

Las mismas autoras avanzaron en el planteamiento analítico realizando una operativización de las dimensiones específicas. La forma cómo se combinan éstas dos dimensiones da como resultado distintos modelos de Estados del Bienestar.

- El derecho a ofrecer cuidados, lo midieron a través de indicadores relacionados con el tiempo de cuidado - *time to care*-. En este sentido recogieron el tipo de medidas existentes (o posibles) para que las personas empleadas pueden atender al trabajo de cuidados, por ejemplo: las transferencias monetarias y sistema de licencias, permisos y excedencias laborales, y la promoción del tiempo parcial del empleo a tiempo parcial.
- En el segundo caso, el derecho a ofrecer cuidados, incluyeron indicadores sobre los servicios y garantías sociales que tenían la función de proporcionar cuidados a las personas dependientes, es decir: red de servicios públicos, cobertura pública y modelo de acceso.

Para su análisis empírico escogieron tres realidades distintas: Dinamarca, Holanda y Reino Unido. Estas tres sociedades tenían distintas formas de institucionalizar el derecho al cuidado, y al mismo tiempo distintas formas e intensidades de prestar los trabajos de cuidados. Las diferencias entre ellos se plasmaban a partir de las distintas formas de interrelación de las tres esferas institucionales destacadas: el estado, el mercado y la familia. En función de cómo se articule el derecho a recibir y a dar cuidado en el seno de la tríada institucional se obtendrá un tipo u otro de sector de atención a las personas. El peso de la producción del bienestar de las personas variará de una esfera a otra en función de cómo se articulen estos tres ámbitos y en relación a los conceptos expuestos. A grandes rasgos señalan que Dinamarca reconoce el cuidado como derecho de ciudadanía, pero sobre todo el derecho de las mujeres a tener empleo, lo que lleva a generar toda una serie de beneficios en el empleo para que éstas tengan tiempo de cuidar. Los beneficios son tanto servicios como políticas de tiempo de trabajo que permiten estar dentro y fuera del mercado de trabajo. En Holanda es la familia la que sigue teniendo mayoritariamente el peso en el cuidado, especialmente el cuidado de los hijos/as y por ello el sistema se construye en base el derecho de las mujeres a cuidar de los seres dependientes de sus familias. En Reino Unido existe el derecho de cuidado pero las soluciones se buscan en la esfera mercantil, ya que se conceden transferencias monetarias vinculadas a la compra del servicio en el mercado privado. La familia y el Estado tienen un papel secundario en el sistema de organizar socialmente los cuidados.

Otra autora que ha avanzado en la construcción de modelos de cuidado es Claire Ungerson (1997). Ella, utiliza otro indicador para medir cómo las sociedades están abordando la crisis de los cuidados: la comodificación del cuidado. Su tesis partía de la constatación de que las sociedades están asistiendo a un proceso de monetarización del trabajo de cuidados. Así su tipología se obtiene en relación a los “payments for

care”. Defiende que las distintas formas de “comodificar” el cuidado refleja intereses políticos distintos a la vez que produce diferentes impactos en las relaciones interpersonales y un impacto en la esfera del empleo y la calidad del mismo (Ungerson 1997)⁷⁸.

La consolidación de la organización social del cuidado

Los trabajos de Carole Thomas (1993) primero, y de Mary Daly y Jane Lewis después (1998 y 2000) son los más reconocidos por su contribución en la definición del *social care* y sobre los que posteriormente pivotó gran parte de la literatura especializada (Letablier, 2007).

“Definitions of care are quite complex because they are multifaceted. They encompass permutations of variables from analytically distinct but interdependent dimensions of care have to be teased out if the differences between concepts of care are to be understood”

(Thomas 1993).

Carole Thomas propone siete dimensiones del cuidado que debían permitir el entendimiento del cuidado en las sociedades occidentales con Estados del Bienestar. Thomas en su artículo estableció los parámetros básicos para abordar el trabajo de cuidados y resumió las principales temáticas sobre las que versan los trabajos sobre el cuidado. En su ejercicio tuvo en cuenta siete dimensiones: *la identidad del proveedor*, - si se trata de una relación familiar o de una relación profesional-, *la identidad del receptor de cuidados*- su estatus de dependiente (adulto, niño, disminuido, anciano)-; *el tipo de relación entre ambos*,- relación que se establece entre el cuidador y la persona cuidada-, *el contenido social de care*,- contenidos y formas del mismo acto de cuidar y recuerda a las teorías sobre el amor y el trabajo-; *el contenido económico de la relación y del trabajo* - lugar dónde se realiza el cuidado, dentro del marco de la doble esfera público/privado, y si se trata de una actividad remunerada o no- ; y finalmente *el marco institucional en el que se insertaban los cuidados y los servicios* - el lugar físico dónde se realiza el cuidado, por ejemplo, la casa, una residencia, en el hospital-.

A principios del nuevo milenio Daly y Lewis irrumpieron de nuevo en la escena científica para presentar su propuesta conceptual con la que contribuyeron a afianzar una nueva perspectiva y un nuevo concepto teórico: el *social care*. A estas autoras suele reconocérseles el mérito de haber institucionalizado la perspectiva del *social care*. Esta aproximación fue pionera para los estudios posteriores sobre los regímenes de cuidado (nombre en clara alusión a los análisis de los regímenes de bienestar). De

⁷⁸ Este aspecto se retomará en el capítulo siguiente.

acuerdo con el concepto descrito y explicado, las dos autoras construyeron una propuesta teórico-metodológica con el fin de conocer la organización social de los cuidados en una sociedad específica teniendo en cuenta su historia y sus tradiciones culturales.

“Our three-dimensional approach leads us to define social care as the activities and relations involved in meeting the physical and emotional requirements of dependent adults and children, and the normative, economic and social frameworks within which these are assigned and carried out”

(Daly-Lewis, 2000: 285).

El potencial del concepto del cuidado permanece en la capacidad del mismo para explicar los distintos modelos de Estados del Bienestar y en su capacidad para cristalizar los procesos de cambio social de los propios Estados del Bienestar. Tras este planteamiento se escondía una estrategia analítica para dilucidar las formas en que las distintas sociedades europeas organizan sus trabajos de cuidados. Una tarea analítica que va doblemente encaminada al nivel micro y macro de los distintos Estados del Bienestar.

En primer lugar reconocen el *care como un trabajo*, considerando todas las formas en que se realiza, lo cual significa que rompen la tendencia dicotómica en el estudio del cuidado. En segundo lugar advierten de la importancia de *los marcos normativos* dónde se realiza el cuidado, que implica mirar hacia las *responsabilidades y obligaciones* en relación al trabajo de cuidados y que varía en cada sociedad. Por ejemplo, hay estados que reconocen formalmente la obligación a las familias a realizar trabajos de cuidados a los miembros de la familia. En tercer lugar, aseguran que el concepto del *social care* puede permitir *medir los costes* materiales y financieros, y los costes emocionales que causa la actividad de cuidar. Reconocían además que el estudio de los regímenes de cuidado debía incluir tanto el cuidado de menores como el cuidado de adultos, pensando en el aumento imparable de la población anciana. Para poder hacer frente al cambio demográfico era urgente construir estructuras conceptuales capaces de recoger las diferentes necesidades de cuidados que plantean las personas. Esta propuesta permitía avanzar en el conocimiento de las condiciones de vida de las mujeres, pero sobre todo estaba pensada para captar las necesidades sociales y personales que deben conducir al bienestar colectivo.

Los conceptos básicos sobre los que se levanta su propuesta son, a nivel macro, la división sexual del trabajo y el reparto del coste de los cuidados (niños y adultos) entre el estado, la familia y el mercado y a nivel micro se fijarán en la distribución del trabajo de cuidado de los individuos entre la familia y la comunidad y el tipo de apoyo que prestan los estados. Para su estudio desarrollaron diversos indicadores en parte similares a los aspectos señalados por Carole Thomas, a saber: las infraestructuras de cuidados y la provisión de los mismos, la persona que realiza los cuidados, el

beneficiario de los mismos, el tipo de relaciones entre cuidador y persona cuidada, las condiciones socioeconómicas bajo las que se lleva a cabo el trabajo de cuidados y la actividad económica de las mujeres en edad de realizar actividades de cuidado. Todo ello sin perder de vista que su interés iba dirigido a la dilucidación de las trayectorias de cambio de los sistemas sociales de proporcionar los cuidados.

Esta potente propuesta analítica afianzó y fijó nuevas vías de estudio en el campo del cuidado, eso sí, dentro del ámbito de la política social. En este sentido, encontramos otro análisis que ha permitido avanzar en los conocimientos en este ámbito. Por ejemplo, es el caso del estudio realizado por Francesca Bettio y Janneke Plantenga (2004) quienes también comparan distintos regímenes de cuidados con el objetivo de identificar modelos de cuidados y ver qué tipo de implicaciones sociales y económicas se deriva de cada modelo hallado. Ellas estudian unas sociedades en proceso de reestructuración que se materializa en unas nuevas formas de relación entre estado, mercado, familia. Este contexto en proceso de cambio genera a la vez un espacio para considerar formas novedosas de prestar los trabajos de cuidados. Por ello defienden que los regímenes de cuidados se deben estudiar a través del peso que tiene el cuidado formal e informal en una sociedad determinada, y de las estrategias de los países para combinar uno y otro tipo de cuidado. Sin olvidar que los distintos contextos históricos y políticos están muy ligados a las formas en que finalmente se distribuye el cuidado entre la prestación formal y la informal, también se tiene en cuenta el poder de los imaginarios culturales respecto al papel social de la familia. Por ello analizan distintos países en base a dos dimensiones: el cuidado informal (personas que cuidan un mínimo de 2 horas por semana a un niño o persona dependiente dividido por el total de personas dependientes - menores de 16 años y mayores de 74 años- ; hogares que no pagan el cuidado regular de sus hijos) y el cuidado formal (medidas relacionadas con las condiciones de empleo -permisos, excedencias, reducción del tiempo de trabajo- ; transferencias monetarias y servicios públicos que reciben las familias).

Bienestar y cuidados en el sur de Europa

Antes de dar fin a la exposición de los análisis comparativos de los Estados del Bienestar se ha optado por añadir un último apunte, el caso específico de los países del sur de Europa. Ya se ha visto el debate persistente entre si estos conforman un modelo específico o si sólo son híbridos de otros modelos existentes. Lo cierto es que en la tradición de los análisis de los regímenes de cuidado es habitual encontrar defensoras de la existencia de un modelo mediterráneo de organización social de los cuidados. Así, se suceden las evidencias acerca de la existencia de ciertos patrones similares en el desarrollo y tipo de Estado del Bienestar, el modelo de participación femenina en el mercado de trabajo, etc., con la excepción de Portugal dónde los mayores índices de participación femenina modifican su pertenencia al subgrupo de “países mediterráneos o del sur de Europa” (Bettio y Villa 1998; Tavora 2010). De hecho, entre

los que no han analizado el cuidado pero sí el Estado de Bienestar ya destacaban aquellas perspectivas que señalan la especificidad del modelo familiar del sur de Europa. O, voces como la de la italiana Chiara Saraceno quién ha defendido el papel de la familia como sustituta de los servicios de bienestar social en los países del sur de Europa (Saraceno 1995); y como puso de relieve la importancia de la familia y la figura materna en los cuidados en la primera infancia así como de la familia extensa para los cuidados de las personas mayores (Saraceno 2000)

Este elemento también ha sido trabajado en el área específica de los análisis teóricos sobre los modelos de cuidado, donde en varias ocasiones se ha constatado la vigencia de un modelo específico para el sur de Europa. La persistencia de una fuerte división sexual del trabajo, un Estado del Bienestar residual y unas menores tasas de actividad femenina han sido elementos subrayados por diversas autoras que se han dedicado al análisis de éstas cuestiones (Bettio y Villa 1998; Bettio y Plantenga, 2004; Bettio et al. 2006). En este sentido los resultados llegan a conclusiones comunes: la familia sigue teniendo un papel principal en la realización de los trabajos domésticos y de cuidado. En 1998, Bettio y Villa advertían de la especificidad de la realidad del sur de Europa. Ante un decrecimiento en las tasas de fertilidad de los países del arco mediterráneo, que décadas atrás se habían caracterizado por el fenómeno inverso, las autoras se preguntaban si esa tendencia se debía a un proceso de convergencia con otras sociedades europeas. Su respuesta no se ajustaba al llamado proceso de convergencia europea, ya que las causas de la baja fertilidad no seguían los mismos patrones que en otros lugares de Europa, dónde se suele asociar a la alta tasa de empleabilidad femenina. Para los países del sur de Europa Bettio y Villa (1998) señalaron que se combinaba un modelo de baja fertilidad y baja tasa de actividad laboral, que en gran parte se explicaba por un estado del bienestar familista, pero también por un sistema de valores que ensalza la cultura “familiar”, y la existencia de un sistema productivo en el que la familia suele tener un peso relativo.

Anttonen y Sipilä habían identificado un modelo específico de *social care* para los países del sur de Europa, que lo contraponían al modelo escandinavo. De ahí en adelante, en la gran mayoría de trabajos en esta línea la familia y el trabajo de cuidados de las mujeres adultas de las familias aparecen en primer lugar (Anttonen y Sipilä 1996; Anttonen 2005). El modelo propuesto por Daly y Lewis (2000) éstas señala que los países mediterráneos se caracterizan por solucionar los trabajos de cuidados de las personas dependientes de forma privada, es decir, por parte de las familias. Y, además señalaban cómo a principio de los 2000 la red de servicios sociales público era muy débil, y aún no se habían generado alternativas por parte del mercado privado. El trabajo de cuidado en estos países está también muy influenciado por la doctrina de la iglesia católica que promueve el cuidado a los demás como un sentimiento de reciprocidad (Saraceno 1995; Daly y Lewis 2000; Bettio, Simonazzi y Villa 2006). En su clasificación de los regímenes de cuidado Bettio y Plantenga (2004) concluyen que si a las clasificaciones del Estado del Bienestar se añaden los servicios y medidas públicas

relacionadas con el cuidado es posible identificar un clúster mediterráneo representado mayoritariamente por Grecia, Italia y España. En estos tres países el cuidado informal sería la norma. Otra de las cuestiones que se han resaltado en los últimos años es la importancia del recurso de la inmigración femenina como la mano de obra idónea tanto para el cuidado de personas mayores como para la realización del trabajo doméstico (Parella 2003, Bettio, Simonazzi, Villa, 2006; Pla Julián, et. al, 2008). En muchos casos la contratación de mano de obra inmigrante es la solución para unas sociedades *familistas*, con una escasa demanda pública de este tipo de servicios, y una también escasa oferta de servicios. Una solución asequible tanto para las familias que contratan, como para la contención del sector público que debería proveer este recurso de cuidado a las personas.

3.5. RECAPITULACIÓN: BIENESTAR, POLÍTICAS SOCIALES Y GÉNERO

A lo largo del capítulo se han querido rescatar las contribuciones sobre el cuidado y su capacidad explicativa en el análisis de los Estados del Bienestar. Estas contribuciones resultan útiles en tanto en cuanto incorporan el cuidado en los análisis de las políticas sociales partiendo del supuesto que el cuidado es un elemento intrínseco al bienestar de las poblaciones. Las propuestas desde la sociología del género defienden que el cuidado no es un coto privado de la esfera familiar, es un aspecto público y sobre el que es necesario intervenir. Los análisis dibujan unas sociedades dónde la organización social sigue asentada sobre alguna forma de división sexual del trabajo, aunque el grado de persistencia es distinto entre las sociedades del bienestar. Por ello, estas contribuciones encierran elementos no exclusivos del campo del análisis social, sino que dichos elementos deben permitir el pensar en mecanismos y herramientas políticas que revisen el valor del cuidado – entendiendo la importancia para el bienestar de la ciudadanía- y su poder para transformar sociedades con una persistencia del modelo patriarcal.

Las propuestas sobre la organización social del cuidado son indispensables para esta tesis doctoral. Ya en la introducción se defendía la importancia del cuidado para el bienestar cotidiano. Una importancia que debe conducir a la búsqueda de soluciones públicas y colectivas. Los Estados tienen la responsabilidad de hacer frente a las necesidades de cuidado de su población que implica el diseño de las políticas adecuadas. La profesionalización del sector está íntimamente ligada a estos supuestos. En un país donde no exista una administración pública que apueste – diseñe, aplique y sufrague económicamente- por servicios públicos y de calidad destinados a suplir las necesidades de cuidado de su población, difícilmente va a generar un empleo de calidad en el sector. Si el cuidado es invisible, el cuidado no tiene valor. Y un trabajo sin valor difícilmente va a convertirse en un empleo de calidad. Por esta razón, los

estudios en el campo de los Estados del Bienestar y el cuidado son de obligado repaso en esta tesis doctoral, ya que ofrecen herramientas indispensables para el análisis de la profesionalización de un sector, e invitan a pensar en actuaciones para impulsar y acelerar dicho proceso.

4 TRABAJO DE CUIDADOS Y EMPLEO

"De todos modos, donde mejor se contempla la idea de que la precariedad laboral es un referente obligado para el empleo femenino es analizando el subsector de los servicios a las personas. Podría incluso afirmarse que tanto el pasado como el presente y, quizás el futuro de ese subsector cumplen los requisitos de ser un territorio femenino por excelencia. Y, por consiguiente, un territorio de empleo eminentemente precario."

Pilar Carrasquer y Teresa Torns (2007:150).

"Servir quelqu'un: la transitivité marque la hiérarchie entre les êtres ; servir à la personne : l'intransitivité désigne le destinataire comme une être position de faiblesse"

Genevieve Fraisse (2009:8).

4.1. INTRODUCCIÓN

El trabajo de cuidados es también una actividad laboral ya que existen ocupaciones basadas en el desempeño de este tipo de cuidados. Tanto que incluso hay organismos europeos que aventuran que estas ocupaciones tienen un futuro venturoso en los mercados laborales nacionales⁷⁹. En España esto parece ser relativamente cierto, este tipo de empleos han sido capaces de esquivar los efectos más negativos de un período de crisis marcado por la destrucción masiva de empleo, aunque algunos datos evidencian que no se ha desplegado todo el potencial de ocupación que se preveía para el sector a mediados de los años 2000⁸⁰.

⁷⁹ Ver los informes CEDEFOP sobre la demanda futura de cualificaciones por sector económico.

⁸⁰ La Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales ofrece los siguientes datos: desde la aprobación de la Ley de Dependencia en 2007 y hasta enero de 2011 se han creado 127.977 empleos, y según cifras del Gobierno el número de empleos creado en el conjunto de los Servicios Sociales, para el mismo período de tiempo, es de 110.841.

El objetivo de este capítulo es analizar el empleo en el sector de atención a las personas. Algunos de estos trabajos ayudan a reconstruir la historia de esta ocupación nacida del trabajo voluntario, asistencial y doméstico y más tarde reforzada por políticas de empleo para el fomento de la participación femenina en los mercados de trabajo. Este planteamiento no olvida la importancia del desarrollo de las políticas sociales y su desarrollo en el campo de la atención a las personas dependientes. Sin embargo pretende indagar una parte menos conocida de estos trabajos: el trabajo de cuidados en su dimensión de empleo.

Las investigaciones sobre empleo en el sector del cuidado aunque menos conocidas pueden considerarse también pioneras, ya que algunas de ellas se realizaron al hilo de los planes para el fomento de los nuevos yacimientos de empleo europeos, a principios de la década de los 90. En España, Teresa Torns publicó algunos trabajos desde esta perspectiva, y algunas otras como Sonia Parella y Cristina Brullet lo hicieron desde la perspectiva de los servicios familiares⁸¹. Aquí se van a recuperar los estudios sobre la relación entre empleo y trabajo de cuidados, tratando de sistematizar las distintas aproximaciones hechas al respecto. Quizás un primer elemento relevante es el escaso diálogo y/o debate entre los distintos estudios que se han dedicado a analizar la citada relación, en contraposición al debate teórico que sí ha existido en el campo del “social care”. Por ello, siguiendo la analogía con el concepto de “social care” el concepto que guiará este capítulo será el de “care work”⁸².

Todo ello obliga a ampliar los enfoques hacia otras aportaciones que han avanzado en el análisis del mercado laboral y sus transformaciones. Se han recuperado aquellas posturas teóricas que leen el mercado de trabajo cómo un mercado segmentado, marcado por la desigualdad, y en el que no todos los individuos parten de las mismas oportunidades para tener una posición laboral estable y de calidad. Se trata de aproximaciones que defienden que el mercado laboral perpetúa y refuerza desigualdades sociales –de clase, de género, de etnia-. Asimismo, se toman aquellas posiciones que han destacado la existencia de la desigualdad de género y la importancia de atender a la división sexual del trabajo para comprender cómo funciona el mercado laboral y cómo se posicionan hombres y mujeres en el mismo. Estos marcos generales sobre el empleo han sido el paraguas bajo el que se han reproducido diversos análisis sobre el empleo en el sector de atención a las personas, en concreto el de atención a las personas dependientes. Unos análisis que mayoritariamente se preocupan por el cómo son estos empleos y cuáles son los factores explican que así lo sean.

En general todas las aportaciones señalan que estamos ante un sector de empleo caracterizado por su feminización, su baja cualificación y sus malas condiciones de

⁸¹ Torns 1997, 2000; Brullet y Parella 2000; Parella 2003.

⁸² El término care work lo utilizamos como contrapartida y analogía con el social care en el campo de los análisis sobre los Estados del Bienestar.

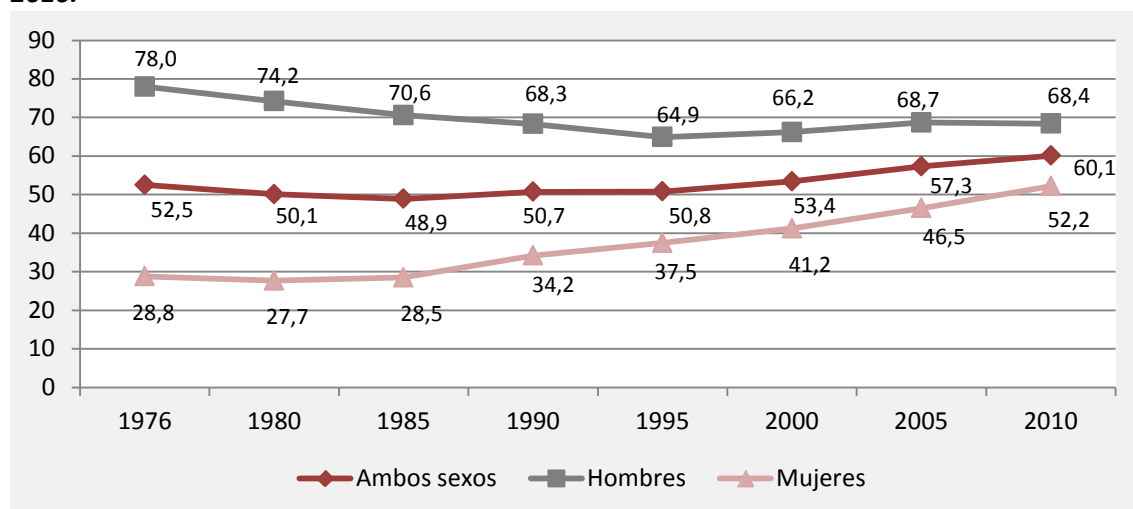
empleo. Para empezar se presenta un breve apunte sobre algunos aspectos contextuales importantes para el mejor entendimiento de la institucionalización de los empleos de cuidado. En capítulos anteriores se ha planteado cómo las transformaciones de los Estados del Bienestar han tenido una influencia clave en la naturaleza y fórmulas adoptadas en el campo de las políticas de organización social del cuidado – *social care* –. En este capítulo los primeros apartados describen algunos de los cambios significativos en los mercados de trabajo y algunas políticas de empleo íntimamente relacionadas con el desarrollo de este tipo de actividades laborales. Y seguidamente se plantearán aquellas perspectivas que se han preocupado por el tema específico que aquí nos atañe: el empleo en el sector de los cuidados.

4.2. SERVICIOS, GÉNERO Y POLÍTICAS DE EMPLEO

La expansión de este sector está estrechamente relacionada con la terciarización de las economías; en general el incremento del empleo en el sector servicios suele utilizarse como una de las explicaciones al crecimiento de la ocupación femenina, aunque diversas estudiosas del mercado laboral suavizan esta aseveración atestiguando que en España las mujeres de clase obrera han tenido históricamente una relación activa con el mercado de trabajo⁸³. Aunque, dicho esto, no puede negarse que en los últimos 30 años se ha observado un crecimiento paulatino de la población activa femenina, al tiempo que se producía un sensible declive de la actividad masculina (ver gráfico 4.1.).

⁸³ Es el caso paradigmático de las obreras de la industria textil y tabacalera, las empleadas en el servicio doméstico para las clases acomodadas, o las mujeres del ámbito rural. Tampoco conviene olvidar el volumen de trabajo sumergido realizado por las mujeres en los propios hogares o en régimen de ayuda familiar que ha ocupado a un volumen importante de mujeres (Borderías 1993). Aunque valga decir que el empleo femenino no tenía la misma intensidad en todos las regiones del país. Los núcleos donde había actividad industrial había más mujeres de clase obrera, y preferentemente solteras, que estaban presentes en el mercado laboral formal. Una realidad que parecía similar a otros países europeos, Francesca Bettio (1994) asegura que desde los años 30 en Italia se puede hablar del proceso de incorporación de las mujeres en la industria, especialmente de las no casadas⁸³.

GRÁFICO 4.1. Tasa de actividad de la población de 16 y más años, por sexo. España. 1976-2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA-INE.

El cambio de tendencia se explicaría por las transformaciones en los modelos de presencia femenina en el mercado laboral (abandonan menos el mercado laboral en el momento de la maternidad o incremento de otras cargas reproductivas), la incorporación de las mujeres de todas las clases sociales o la ampliación del sector público que ha generado empleo en los servicios⁸⁴. La mayor presencia femenina en el mercado laboral es signo de un gran cambio social, pero no sólo implica variaciones en el panorama económico sino que también ha alterado y/o ha sido fruto de cambios en las relaciones y socialización de género dentro de los hogares (Crompton 2002). La principal transformación en torno al empleo femenino fue el cambio en el modelo de presencia en el mercado de trabajo. Ya no sólo eran las mujeres solteras las que se empleaban mayoritariamente si no que las mujeres casadas y mujeres de clase media también tenían cabida en el mercado laboral. Quizás otro de los cambios más profundos es la consolidación de un modelo de trayectoria laboral relativamente nuevo. Entre las mujeres se ha generalizado una trayectoria laboral de continuidad sin que esto haya significado el abandono del trabajo reproductivo. Una continuidad que en parte ha venido auspiciada por la centralidad del proyecto educativo femenino – al menos para las mujeres de determinados grupos sociales – que influye en su posterior vida laboral. Sin embargo, dicha continuidad se realiza bajo un régimen de doble presencia (Balbo 1994; Carrasquer 2009); un modelo de presencia laboral y no laboral que explica las pautas generales de la relación de las mujeres y de los hombres con el empleo⁸⁵. Entre los factores que explicarían esta mayor y/o diferente presencia en el mercado de trabajo suelen destacarse: la mayor escolarización, la generación de

⁸⁴ Otras aproximaciones explican el incremento de la mano de obra femenina por la pérdida del poder adquisitivo de las familias que obligaría a las mujeres a emplearse para mantener el nivel de renta de la unidad familiar (Schor 1994).

⁸⁵ La tesis de Pilar Carrasquer (2009) supone un buen documento teórico y metodológico sobre el concepto de doble presencia.

formaciones profesionales pensadas exclusivamente para las mujeres, el declive de las normativas laborales que expulsaban a las mujeres casadas del mercado laboral, y las mayores demandas de igualdad por parte de movimientos feministas se apuntan como elementos claves de este cambio de tendencia (Borderías, 1993). Asimismo, otras autoras añadirían que la flexibilización del empleo, y sobre todo nuevas pautas en relación al tiempo de trabajo – léase la generalización del tiempo parcial-, también deben considerarse para entender por qué hay más mujeres que entran, y sobre todo permanecen, en el mercado laboral (O'Reilly y Fagan 1998; Rubery et al. 1999).

4.2.1. Terciarización de las economías, sector público y servicios de bienestar

Los empleos de atención a las personas en situación de dependencia son actividades de Servicios, en concreto servicios generadores de bienestar cotidiano, igual que lo son los empleos en los servicios del bienestar clásico como son la Sanidad y la Educación. Y, al igual que estos dos grandes servicios de bienestar, los servicios de atención a las personas también han empleado a un gran porcentaje de mujeres. Sin embargo, ¿se puede equiparar el empleo – las condiciones de trabajo, el perfil de persona empleada, los salarios- de estos últimos servicios con los servicios tradicionales de bienestar?

Con el fin de responder este tipo de cuestiones aquí se defenderá la importancia del sector público y los servicios para entender la expansión de los empleos destinados al cuidado de la dependencia. Por otro lado, se ha recurrido a algunas aproximaciones que han roto alguno de los mitos más sólidos sobre el sector servicios. Unos servicios, los de atención a las personas, que quizás recogen diversas de las lógicas que se apuntan a continuación, servicios relativamente públicos, pero por sus condiciones son poco parecidos a los sistemas clásicos del bienestar, Educación y Sanidad.

El despegue de los servicios representa uno de los elementos clave del incremento de las tasas de actividad femenina – o al menos para algunas mujeres-, y en parte la expansión de un sector de atención a las personas copado mayoritariamente por mano de obra femenina (Torns 2000; Anxo y Fagan 2005). La generalización de los Estados del Bienestar desarrolló servicios destinados a garantizar el bienestar de la población; principalmente se desarrollaron los sistemas de Salud y Enseñanza que contribuyeron al incremento de las tasas de actividad femenina. El sector público se convirtió en empleador de mujeres, ya que éstas eran idóneas para desempeñar esas actividades tan relacionadas con el cuidado (Siim 2000; Hernes 2003), y con las que evidentemente se trazaba un paralelismo entre el trabajo doméstico y familiar. El empleo generado era de cierta calidad, entendiéndose que se ofrecía un empleo estable, relativamente bien remunerado y con mejores condiciones que en el sector privado.

Ciertamente los Estados del Bienestar han tenido un papel primordial en la generación de empleo en los servicios. Diversas autoras señalan la correlación positiva entre

universalidad del Estado del Bienestar y mayores tasas de empleo femenino, es decir, la existencia de una relación positiva entre la “amplitud” del Estado del Bienestar y la creación de empleo femenino (Hernes 1987). Las mujeres en su rol de cuidadoras se convierten en perfectas empleadas para muchos de los sectores clave del Estado del Bienestar que prestan servicios a la ciudadanía. Por otro lado, el sector público ofrecía ventajas comparativas respecto el sector privado, especialmente una organización más amable con los tiempos de trabajo remunerado, que reporta beneficios claros a las personas que dividen su vida cotidiana entre el trabajo profesional y el trabajo familiar.

Sin voluntad de entrar en detalle tan sólo señalar que un análisis pormenorizado del sector público obligaría a cuestionar las generalidades sobre el buen empleo público, un sector feminizado - según la Encuesta de Población Activa en el 2º trimestre de 2010 del total de personas asalariadas en el sector público el 54% eran mujeres y el 46% hombres- pero es un sector segregado por razones de género, y que en los últimos tiempos está sufriendo procesos importantes de precarización. En realidad no en todas las áreas del sector público las mujeres son mayoría, existiendo áreas más feminizadas que otras⁸⁶. Los datos y escasos análisis existentes nos delatan que incluso en un sector de buena calidad de empleo el efecto de la segregación horizontal y vertical castiga con mayor intensidad al colectivo femenino⁸⁷.

Algunos estudiosos dedicados a analizar el crecimiento de los servicios y del sector público han cuestionado algunas de las creencias más extendidas sobre este sector, con la intención de analizar la calidad del empleo en el sector servicios (Anxo y Storrie 2002; Bosch y Lehndorff 2005). En primer lugar, estos autores apuntan el gran abanico de actividades productivas que engloba el sector servicios y que dificulta la emisión de grandes valoraciones relativas al conjunto del sector. Por ejemplo, señalan el avance de las nuevas tecnologías y su relevancia en el desarrollo de nuevas actividades productivas en el sector servicios (Anxo y Storrie 2002). El discurso público suele atribuir al campo de las nuevas tecnologías un papel destacado, candidatas a erigirse como un importante motor económico, y suele contribuir a hinchar el mito de la relación positiva entre nuevas tecnologías y empleo altamente cualificado. Pero Anxo y Fagan (2001) aventuran que ciertos empleos con un uso intensivo de las tecnologías de la comunicación y ocupadas mayoritariamente por mano de obra femenina son empleos poco cualificados y precarios. Es el caso paradigmático de las actividades de *telemarketing* y los empleos de *call centre*. Otros factores que han contribuido a ampliar el sector servicio son los cambios en los modelos de consumo y los procesos

⁸⁶ En concreto es en las Administraciones Autonómicas dónde hay más presencia femenina, ya que las áreas más feminizadas han estado mayoritariamente transferidas (Administración de Justicia, Docencia no Universitaria e Instituciones Sanitarias) a las Comunidades Autónomas; en la docencia no universitaria el 68% de asalariadas son mujeres) y en la sanidad lo son el 70% mujeres. Sin embargo en la docencia universitaria hay mayoría hombres (sólo un 36% docentes en las universidades españolas son mujeres).

⁸⁷ Ver por ejemplo el estudio dirigido por Inma Pastor (2008), financiado por el Instituto de la Mujer dedicado a las trayectorias profesionales de hombres y mujeres en el sector sanitario catalán. [Disponible en http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/767.pdf].

de descentralización y externalización productiva de la industria, que han expulsado determinadas actividades de los grandes centros industriales, y que estadísticamente han pasado a ser concebidas como actividades de los servicios (Anxo y Storrie 2005). En cualquier caso señalan que en estos sectores los horarios atípicos, los bajos salarios y las malas condiciones de empleo están totalmente institucionalizados.

El empleo de servicios en el sector público, aquel que a priori suele considerarse como buen empleo, también está aquejado de ciertas tendencias propias del sector privado y que estarían socavando la calidad del empleo en el sector público. La privatización de ciertas actividades del sector público, la introducción de formas de flexibilización y el avance de nuevas formas de contratación temporales son algunas de las características que describen algunos de los desarrollos actuales del sector público (Anxo y Fagan 2001; Pastor 2006). Si hace unos años la temporalidad era un recurso casi exclusivo del sector privado, ahora la realidad decanta la balanza de la temporalidad hacia el sector público⁸⁸. Es por ello que en la actualidad se dibuja un sector altamente segmentado: ni todo el empleo que se genera es estable, ni bien remunerado, ni tiene buenas condiciones.

Los servicios de atención a las personas no han escapado a la propensión del sector público a externalizar y privatizar la gestión de diversos servicios y actividades. Se trata de sectores que ofrecen servicios públicos pero la gestión de los mismos está en manos de entidades privadas (empresa mercantil y organizaciones del tercer sector social). En consecuencia todo aquello que concierne a la gestión de la mano de obra no depende del sector público, ya que la contratación depende de las empresas que prestan los servicios (Anxo y Fagan 2001; Simonazzi 2009). Este proceso que ha sido protagonizado por otros servicios ha generalizado nuevas prácticas de gestión de la mano de obra más próximas a las técnicas de “*management*” propias del sector privado (Pastor 2006). En la precarización de este empleo puede incidir la estructura productiva propia del sector. El sector privado ha tenido durante años mucha manga ancha para fijar las condiciones de empleo, ante el silencio clamoroso de las administraciones públicas encargadas del diseño, tutela y control de los servicios.

Por tanto, el sector que nos ocupa sí parece haber crecido por varias de las lógicas arriba apuntadas: expansión de los Estados del Bienestar, feminización de la mano de obra disponible, privatización de la gestión del servicio.

4.2.2. Políticas de empleo y servicios de atención a las personas

Al inicio del apartado se destacaba la influencia de las políticas de empleo en el desarrollo del sector. La Unión Europea ha sido impulsora de determinadas líneas de

⁸⁸ Los datos ofrecidos por la Encuesta de Población Activa indican que la temporalidad afecta proporcionalmente del mismo modo a los empleados en el sector público y en el privado (en 2011 se sitúa en torno al 25%). Y es especialmente acuciante en el colectivo femenino.

acción con relativo impacto en el sector de atención a las personas. Entre las más significativas para el sector analizado estarían las políticas de igualdad de oportunidades y en menor medida las políticas de empleo relacionadas con el fomento de nuevos yacimientos de empleo.

En este sentido, muchas de las estrategias desplegadas se han orientado específicamente a emitir recomendaciones a los países miembros para que trataran de generar condiciones favorables para el incremento de la tasa de empleo femenina. Las recomendaciones de la UE en materia de igualdad de oportunidades partían de un diagnóstico sobre la desigualdad de las mujeres del mercado de trabajo, y que en parte ésta se explicaba por el modelo de presencia de hombres y mujeres en los hogares. De ahí que las políticas de igualdad de oportunidades, dentro de la estrategia general de empleo, fueron pioneras en la promoción de servicios de atención a la vida diaria - especialmente de atención a infancia - aunque las evaluaciones posteriores delatan su fracaso relativo en este cometido⁸⁹. Por otro lado, también en los años 90 las recomendaciones sobre empleo europeas apuntaron a la promoción de nuevos yacimientos de empleo. Una solución que se pensaba que podría atajar las tasas elevadas de desempleo europeo mediante la creación de empleos de proximidad que dieran respuesta a las nuevas necesidades de las sociedades europeas. Esta política incluyó específicamente el sector que nos ocupa ya que los servicios de atención a las personas fueron incluidos en la lista de nuevos yacimientos de empleo.

Las políticas de igualdad de oportunidades en el empleo

La Unión Europea ha tenido un papel destacado en el campo de las políticas de igualdad de oportunidades, mayoritariamente vinculadas a las estrategias europeas de empleo. Sin embargo las primeras políticas de igualdad en España son anteriores a la entrada en la UE ya que datan de los primeros 80 siendo más importantes a partir de 1983 cuando se crea el *Instituto de la Mujer* (Bustelo 2001; Astelarra 2005; Bustelo y Lombardo 2007), aunque éstas tardaron unos años en entrar definitivamente en las agendas políticas (Bustelo 2001). Desde ese año se han ido desarrollando herramientas institucionales y normativas para la promoción de la igualdad de oportunidades, a saber: la aprobación del Primer Plan de Igualdad de Oportunidades para el período 1988-1990, al que han seguido otros tres planes más (1993-1995; 1997-2000; 2003-2006), un Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011), y un proceso culminado con la aprobación en el año 2007 de la *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*.

Este avance se ha visto también influenciado y reforzado por las recomendaciones y políticas europeas en materia de igualdad. En adelante vamos a centrarnos en las políticas de igualdad en el empleo, que han tomado un cariz especial debido a la

⁸⁹ Ver Bustelo y Lombardo (2007); Rubery (2002), Rubery et al. (1999, 2005).

influencia de la Estrategia Europea de Empleo en materia de igualdad de oportunidades. Unas políticas que, a priori, podían tener una relación directa con la expansión de servicios de atención a las personas (niños, adultos y discapacitados). Sin embargo, las evaluaciones de las políticas se obstinan en señalar la limitación de dichas actuaciones en la consecución de la igualdad real entre hombres y mujeres, también en la esfera del empleo.

a) *La estrategia*

La Unión Europea ha sido un organismo aparentemente proactivo en la generalización de las políticas de igualdad de género en el empleo, especialmente tras la Cumbre de Luxemburgo de 1997, año en que se acordó una Estrategia Europea de Empleo. La Estrategia incluía entre los pilares básicos el de la promoción de actuaciones relativas a la igualdad de oportunidades. El antecedente e impulso para la implementación de las políticas de igualdad por la UE es la *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer* celebrada el año 1995 en Beijing. El resultado de la Conferencia fue la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, que marcó la hoja de ruta de las políticas de igualdad a escala internacional y nacional (Torns 1999). La Estrategia Europea promovía que la igualdad se introdujera en los planes estratégicos en materia económica y en materia de empleo. El deseo de sociedades más competitivas y productivas exigía unas determinadas acciones en materia de empleo y desde ese fin se entendían también las políticas de igualdad de oportunidades en el empleo (Rubery et al. 1999).

La Estrategia marcaba la agenda común, y posteriormente los países miembro debían transponerla en sus planes y políticas nacionales. Esa misma estrategia común incluyó la igualdad de oportunidades como uno de los pilares fundamentales. Desde ese momento, los acuerdos alcanzados sobre las políticas de igualdad de oportunidades ocuparon el primer plano de la estrategia europea de empleo, junto a otras tres prioridades: capacidad de inserción laboral, la capacidad de adaptación y el espíritu empresarial. La igualdad de género constituyó el cuarto pilar de la estrategia, ésta pregonaba la necesidad de desarrollar políticas para el fomento de la empleabilidad de las mujeres (mejora de los mecanismos de inserción laboral), y políticas dirigidas a atajar la segmentación laboral. El diagnóstico de la UE resaltaba la excesiva dedicación de las mujeres al trabajo doméstico y familiar como el principal obstáculo para la entrada y permanencia de las mujeres en el mercado de trabajo. La vía para superar éstas trabas podía tomar distintas rutas. La UE recomendó medidas específicas para las mujeres, y desechó incidir sobre soluciones que implicaran una mayor corresponsabilidad entre hombres y mujeres dentro del hogar, o que obligara a pensar en nuevas formas de distribuir el tiempo de trabajo que fueran más acordes con el bienestar cotidiano de las personas. La fórmula escogida no implicaba cambiar el papel de las mujeres como principales cuidadoras, mayoritariamente buscaba que esta tarea no las distrajera sobremanera de su dedicación laboral. Para ello, se proponía la ampliación de las políticas de permisos y excedencias, el fomento del empleo a tiempo

parcial y la ampliación de servicios de cuidado y atención a la infancia⁹⁰. Se incluyó también un elemento novedoso: el llamado “*gender mainstreaming*”, a menudo traducido como transversalidad de las políticas de género. El género debía ser un aspecto a tener en cuenta en y desde todas las áreas de acción política. No bastaba con crear un departamento, ministerio o programa específico para las políticas de género, éstas debían ser parte de todas las políticas (Rubery 2003).

Entre las medidas más conocidas se estableció un objetivo prioritario para el año 2010: la tasa de empleo de los estados miembro debía de ser del 70% para ese año, y en el caso de las mujeres esa tasa debía situarse en el 60%. Más tarde, en la Cumbre de Barcelona de 2002, también se adoptaron objetivos cuantitativos que tenían que ver con la expansión de servicios para el cuidado y educación de los menores. En este caso se establecía que en 2010 debía existir una oferta de servicios capaz de atender al 33% de menores de 3 años y el 90% de menores entre los 3 años y la edad de escolarización obligatoria (Rubery 2002). Otro aspecto que se introdujo en la estrategia era la de la lucha contra la discriminación salarial, convirtiéndose en un ámbito de actuación específica. Se mencionaba la necesidad de adoptar medidas para reducir las diferencias entre los salarios de hombres y mujeres, pero no se decía en qué porcentaje ni cuando se debía alcanzar dicha reducción.

La inclusión de la igualdad de oportunidades a escala europea tiene su obvia traducción en el caso español. Las propuestas europeas han dejado una clara impronta en las políticas españolas en materia de igualdad. Aunque el avance de las políticas de igualdad en el empleo, auspiciadas por las estrategias europeas de igualdad, han tenido límites inquebrantables. Los límites nacen unos de la propia definición de la estrategia europea, muy dirigida por la política neoliberal de crecimiento económico que impera en los discursos y actuaciones europeas, y los otros provienen de la propia tradición patriarcal de la sociedad española, un contexto poco favorable para emprender actuaciones en pro de la igualdad real (Lombardo, 2003).

b) Las evaluaciones

Las recomendaciones y actuaciones fueron fruto de numerosas evaluaciones, existiendo a día de hoy documentos que señalan cuáles fueron los impactos reales de esta estrategia, y señalan las muchas sombras que entrañan las políticas finalmente implementadas (Plantenga y Hansen 1995; Rubery 2002; Rubery et al. 2003 y 2005; Bustelo y Lombardo 2006). Las autoras celebran la existencia de este tipo de recomendaciones pero lamentan que en la mayoría de casos tan sólo se trató de fijar objetivos cuantitativos y se olvidó de los cualitativos. Por ejemplo, Jill Rubery criticaba que si bien se señalaba las desigualdades salariales como un área central de

⁹⁰ Las páginas web de la propia Unión Europea ofrecen información detallada sobre este proceso, por ejemplo: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/community_employment_policies/c11318_es.htm

intervención, no se fijaron objetivos cuantitativos. Tan sólo se mencionaba la necesidad de adoptar medidas para reducir las diferencias entre los salarios de hombres y mujeres, pero no se decía en qué porcentaje ni cuando se debía alcanzar dicha reducción. Otra de las críticas de fondo era que las políticas de igualdad se concibieron en un marco específico de entender el empleo. El empleo ya no se concebía como el empleo- masculino; por el contrario los presupuestos de los que partía la UE desembocaban en un empleo más flexible, inestable y volátil (Rubery 1997; Meulders, 2000).

Lo importante era llevar mujeres al mercado de trabajo, pero sin tener en cuenta las condiciones de los empleos en los que se insertaban, ni otras esferas sociales dónde cabía intervenir para lograr sociedades más igualitarias (Lombardo 2003). En general, entre las estudiosas de las políticas de igualdad existe un cierto acuerdo sobre los motivos principales que explicarían el relativo fracaso de las políticas de igualdad de oportunidades. Una orientación centrada en la importancia del mercado es el rasgo distintivo de las políticas de igualdad a nivel europeo – trasladadas posteriormente a nivel nacional- (Lombardo 2002 y 2003; Bustelo y Lombardo, 2006). Una orientación que persigue unos objetivos concretos en materia de crecimiento económico pero que no logra incidir en las causas de la desigualdad. Muchos ámbitos quedaron fuera de las intervenciones propuestas, por ejemplo la distribución del trabajo doméstico familiar entre hombres y mujeres.

Por ello, el tema del cuidado se ha convertido en otro foco de críticas. Las expertas celebraban que se extendiera la política de permisos, excedencias y expansión de servicios de atención a los menores, pero criticaban la falta de promoción de mecanismos de incentivación de la participación de los hombres en la esfera doméstica, de tal forma que el cuidado seguía siendo una cuestión de mujeres. El hogar seguía siendo una cuestión privada, aunque la distribución del trabajo en el seno del mismo sea una fuente constante de desigualdades que se trasladan al mercado laboral. Asimismo se criticaba una orientación de las políticas que incidía en el lado de la oferta del empleo pero no formulaba ninguna vía para cambiar el comportamiento de los empresarios, y es precisamente en esos comportamientos dónde se reproducen muchos de los obstáculos para la adopción de medidas reales de igualdad de oportunidades (Rubery 2002). Finalmente se promovían políticas de flexibilización de los tiempos de trabajo, y especialmente el fomento del empleo a tiempo parcial para las mujeres, para facilitar la compatibilización entre el trabajo doméstico y familiar y el mercantil. Algunas evaluaciones nos resaltan cómo éstas nada tenían que ver con la calidad del empleo, y que en la mayoría de los casos eran útiles para perpetuar la división sexual del trabajo en el seno de los hogares (O'Reilly y Fagan, 1998).

Otra de las políticas más concurridas fueron aquellas que tenían que ver con las medidas de conciliación entre la vida laboral y familiar, y que se pensaron para rebajar los problemas que causaba la *cultura del presentismo* a las mujeres. Estas actuaciones muchas veces aclamadas, también han sido fuente de algunas críticas, principalmente

por su orientación casi exclusiva al colectivo de mujeres, asumiendo que el trabajo del cuidado era una problemática que tan sólo afectaba a dicho colectivo. En la misma línea, otras críticas recurrentes arguyen que se trata de actuaciones que tan sólo contempla la necesidad de tiempo de mujeres con menores a cargo, y no contemplan los cambios de valores en torno al trabajo asalariado, o la flexibilización de las condiciones de empleo. Finalmente algunas evaluaciones recientes ponen de relieve que estas políticas tan sólo han sido traspuestas a determinados sectores y segmentos del mercado laboral, fragmentando si cabe aún más los distintos sectores de empleo (Macinnes 2005; Torns 2005). En 2003 el Consejo Europeo de Bruselas aprobó una nueva estrategia de empleo, se olvidaban los cuatro pilares y se promovían nuevos objetivos: el pleno empleo, la calidad y productividad del empleo, y la cohesión e inclusión social. Estos tres objetivos se desarrollaron en una estrategia que contemplaba 10 directrices, la sexta era la única dedicada en exclusiva a la *promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en materia de empleo, salarios y promoción ocupacional*. La igualdad perdía visibilidad, aunque se adoptaban políticas más específicas, por ejemplo para la reducción de la brecha salarial (Rubery, et al., 2005). Otro de los aspectos que sí aparecían en las primeras líneas de acción política era la segregación laboral, y que aún sigue siendo un punto de cierto interés para la política europea. Sin embargo, parece que es un ámbito que aún está virgen y en el que todavía se puede invertir mucho más esfuerzos para combatirla. En el campo de la segregación Rubery et al, (2003) afirmaban que apenas se percibían cambios significativos.

Finalmente, hay aspectos relacionados con la implementación de las políticas europeas a escala nacional. La indefinición de las políticas de igualdad supuso una interpretación distinta en cada país miembro, que se tradujo en una gran diversidad de políticas nacionales de igualdad, muy influenciadas por la existencia de distintos modelos de *male breadwinner*. En el caso español, algunas autoras citan el aparente proceso positivo, en el sentido que se traspusieron bastantes iniciativas europeas que demostraban el compromiso español con la igualdad de oportunidades. Sin embargo, denuncian la efectividad real de su aplicación. Las estudiosas advierten distintos frenos sobre la implementación real de las medidas de igualdad. Un primer problema tiene relación con las actitudes respecto a la igualdad de género por parte de las personas encargadas de liderar las intervenciones (gobiernos y juristas encargados de desarrollar legalmente las recomendaciones). Otra crítica se dirigiría al mismo formato de procedimiento de la UE que no proveía ni promovía el desarrollo de mecanismos de control y supervisión de las acciones implementadas. Así, aunque existen evaluaciones sobre el avance de las medidas no existe ningún proceso que permita sancionar en el caso que se incumplan los objetivos propuestos. Un nuevo ejemplo de lo que entienden como falta de actitud comprometida con la consecución de la igualdad. Asimismo, señalan la importancia del contexto dónde deben desarrollarse las políticas, identificando a España como un país con una cultura patriarcal muy fuerte, o en el

modelo de Jane Lewis (1997) una realidad inscrita en el grupo de países con un modelo de *male breadwinner* fuerte.

Por tanto desde los años 90 se han ido sucediendo planes sobre políticas de igualdad que han generado la expansión de marcos legislativos en pro de la igualdad de oportunidades, y concretamente para lograr incrementar las mujeres en el mercado laboral. Un punto de partida que puede favorecer el crecimiento de los servicios de atención a las personas. En España, las acciones de igualdad de oportunidades han seguido la estela de las evaluaciones europeas y la mayoría de acciones se han caracterizado por su fragilidad y su debilidad para atacar a la raíz del problema: la división sexual del trabajo. Sin embargo, y de ahí que se haya querido recoger el marco contextual de este tipo de actuaciones, los programas europeos de fomento del empleo femenino pueden haber tenido un impacto relativamente importante en la expansión de servicios de atención a las personas. Los datos siguen evidenciando las diferencias en los tipos de presencia de hombres y mujeres en el mercado de trabajo (ver tabla 4.1).

TABLA 4.1. Las mujeres en el mercado de trabajo español, principales indicadores. España. 2010.

INDICADOR		MUJERES	HOMBRES	
Tasa de actividad		52,2	68,4	
Tasa de paro		20,6	19,7	
Tasa empleo personas 20-49 años	Pareja con hijos	59,9	82,6	
	Pareja sin hijos	75,5	82,5	
	Solo con hijos	71,7	81,4	
	Solo sin hijos	80,1	76,9	
Empleados/as con contrato temporal (%)		25,8	23,3	
Empleados/as a tiempo parcial (%)		23,6	5,3	
Salario Bruto Anual (euros/año)		19502,0	25001,1	Diferencia H/M: -13,4
Feminización		1ª posición	2ª posición	3ª posición
Tipos de ocupación más feminizados (%)		Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina (63,1%)	Ocupaciones elementales (61,4%)	Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores (60,1%)
Sector de actividad más feminizados (%)		Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico (91,1%)	Actividades sanitarias y de servicios sociales (76,7%)	Otros servicios (69%)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA y EUROSTAT.

Los nuevos yacimientos de empleo

En el mismo contexto económico y social surge otra propuesta europea: los Nuevos Yacimientos de Empleo (NYO). A mediados de la década de los 90 aún era perceptible la situación de crisis económica que había azotado a Europa y sus consecuencias en las formas y condiciones del empleo. En este contexto nació la apuesta de los nuevos yacimientos de empleo. La crisis y el desempleo atacaban directamente la cohesión social de las economías europeas. Esta fragilidad parecía exigir vías alternativas de salida a la crisis. Una idea que también podía explicar la renovación de la estrategia de la política económica de la Unión Europea, y que tenía su reflejo en la estrategia europea en materia laboral (Banyuls y Picher 2001). La Estrategia Europea de Empleo se concebía como una condición necesaria para la generación de economías productivas y competitivas. La apuesta de Delors, plasmada en *El Libro Blanco sobre el Crecimiento, la Competitividad y el Empleo*, desarrollaba una nueva vía para crear empleo basada en la promoción de sectores productivos que atendieran a las necesidades sociales desde el ámbito local, de proximidad.

El interés de la estrategia Delors era enderezar la situación de desempleo masivo, que afectaba a gran parte de la población y que ponía en jaque a la norma social masculina de empleo, una norma propia de la conocida como época dorada del empleo (Carrasquer y Torns 2007). El Libro Blanco de Delors (1995) proponía directrices a los países miembros de la UE para atajar las altas tasas de desempleo y crear empleo en los territorios locales, y destacaba la aparición de nuevas necesidades sociales a las que había que dar respuesta a partir de la creación de nuevos sectores de ocupación. El responsable de la propuesta señalaba que las nuevas necesidades se derivaban de los cambios demográficos, los cambios en la participación laboral de la población femenina, de los cambios medioambientales, etc. Y, precisamente la estrategia diseñada partía de ese análisis para emitir sus recomendaciones para la generación de empleo, una estrategia que tenía el fin de garantizar la cohesión social de las sociedades europeas, aunque como en el caso anterior, se tratara sólo de una estrategia sin obligatoriedad, y por tanto los impactos de dicha política sean cuanto menos difusos.

Los NYO se presentaban como una solución a necesidades sociales insatisfechas (Cachón 1995, 1999; Fernandez et al. 1998 ; Villalonga 2001). En esta línea Fernández et al. (1998:18) definían los nuevos yacimientos de empleo como *“aquellas actividades destinadas a satisfacer nuevas necesidades sociales que actualmente se configuran como mercados incompletos, que sean intensivos en el empleo y que tengan un ámbito de producción/prestación definido en el territorio”*. Supuestamente, con los NYE se pretendía generar las condiciones idóneas para el aumento de las tasas de ocupación, y por tanto también la tasa de empleo femenina (Meulders 2000). En este sentido se propusieron 4 ámbitos generales que encajaban con la definición de los NYO, a saber: servicios de la vida diaria, servicios de mejora del marco de vida, servicios culturales y

de ocio y servicios de medio ambiente⁹¹. El envejecimiento de la población fue clave para incorporar a los Servicios de Atención Domiciliaria como uno de los posibles nuevos yacimientos de empleo. Los empleos de atención a las personas fueron uno de los considerados nuevos yacimientos de empleo, y considerados como empleos y/o servicios de proximidad.

Lorenzo Cachón (1997), especialista en hacer el diagnóstico de tales yacimientos en España confiaba en que el desarrollo y consolidación de este sector respondiera, de manera renovada, al doble objetivo de generar puestos de trabajo y mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población; aunque enseguida algunos análisis pusieron de manifiesto los puntos débiles de la estrategia de Delors, y que limitaban las posibilidades de éxito de dicha política, especialmente en el campo de los servicios de atención a las personas. A grandes rasgos las críticas podrían dividirse en dos grandes líneas argumentativas: en primer lugar se argüía que los defensores de los NYO mostraban una escasa preocupación por la calidad del empleo generado; en segundo lugar se apuntaba la alta probabilidad de transferencia directa de recursos públicos al sector privado, ya que en ningún caso los Nuevos Yacimientos de Empleo preveían la ampliación del sector público a pesar de que algunos de ellos eran empleos pensados para cubrir necesidades sociales. La preferencia por el sector privado y la permisividad de unos empleos precarios sería el resultado de la política europea, unas características que según Banyuls y Picher (2002) respondían a la filosofía inherente a la estrategia europea en el campo de la política laboral y económica.

La iniciativa privada sería la encargada de prestar estos servicios, pero por la naturaleza de las actividades laborales, se requería un papel de soporte activo por parte del sector público. Las fórmulas de plasmar la relación público-privado podían ser de índole diversa. Por ejemplo la ayuda podía darse mediante el apoyo directo a través de subvenciones a empresas, rebajas fiscales para la contratación, etc. Otra posibilidad del apoyo a la iniciativa privada se podría concretar en la retirada de la oferta pública en la prestación de las actividades a fin de evitar la competencia en dicha oferta. Para Banyuls y Picher el tipo de empleos llamados a ser NYO eran servicios que sólo se convertirían en posibilidades de negocio en tanto en cuanto contasen con un fuerte apoyo del sector público. Las características de los propios consumidores de estos servicios (con escasos recursos monetarios para hacer frente al alto coste de este tipo de servicios) exigían una lógica de estrecha colaboración entre el sector público y el privado. Por tanto, los NYO requerían un apoyo público para que

⁹¹ Los 4 grandes ámbitos se subdividieron en 17 actividades que encerraban un alto potencial para la creación de empleo: servicios a la vida diaria (Servicio de atención domiciliaria, cuidado de niños, nuevas tecnologías de la información y la comunicación, ayuda a jóvenes en dificultad y de inserción), servicios de mejora del marco de vida (mejora de vivienda, seguridad, transportes colectivos locales, revalorización espacios públicos urbanos, comercios de proximidad), servicios culturales y de ocio (turismo, sector audiovisual, valorización del patrimonio cultural, desarrollo cultural local), servicios de medio ambiente (gestión de residuos, gestión del agua, protección y mantenimiento naturales, normativa, control contaminación e instalaciones correspondientes).

las entidades privadas pudieran abrirse a nuevos nichos de mercado. Es decir, la estrategia mencionada promovía las condiciones idóneas para que entidades privadas expandieran su mercado y sus beneficios, pero no se esforzó en controlar a costa de qué condiciones de empleo se generaba dicha expansión.

La otra gran crítica fue dirigida a las condiciones de estos empleos. Las preocupaciones europeas por la creación de empleo olvidaban (y olvidan) la calidad del empleo creado en los nuevos yacimientos de empleo. De hecho algunos afirman que entre estos empleos predominaron aquellos poco estables, de calidad baja y con bajos requerimientos de cualificación. Esto se debe a una connivencia de los poderes públicos con la creación de empleo precario.

“Sin una política firme y decidida encarada a evitar el incremento en los niveles de precariedad laboral, las medidas de estímulo a los nuevos yacimientos de empleo sólo resultan posibles con el concurso de una degradación de los salarios y las condiciones de trabajo con la existencia y reclutamiento de colectivos dispuestos a asumirlos”

(Banyuls y Picher 2002)

En definitiva, las políticas europeas son un marco de referencia ineludible, ya que han influido las políticas de empleo de los países miembro. Y, algunas de las orientaciones están en la base del sector que aquí se está estudiando. Los nuevos empleos en el sector de atención a la dependencia responden a esta estrategia ya que en su origen fueron un laboratorio excelente para el incremento de la tasa de empleo femenino. Por tanto, las políticas europeas son útiles para contextualizar el empleo en el sector de los cuidados, aunque las evaluaciones de las mismas ponen en evidencia las muchas sombras que las envuelven, en el sentido de no cumplir con los objetivos planeados en el marco discursivo de las mismas.

4.3. LOS EMPLEOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS: PROXIMIDAD, SERVIDUMBRE Y PRECARIEDAD

“L’emploi de proximité, telle est une des nouvelles dénominations du travail domestique salarié, dispute au travail ouvrier l’intérêt des débats sur les métiers d’aujourd’hui”

Brigitte Croff (1996 :80)

“Les politiques publiques d’intervention en ce domaine ont ainsi pu prétendre associer une logique de création d’emplois, une logique sociale redistributive mais aussi une logique d’insertion de personnes en difficulté come des chômeurs de longue durée

Gilbert Cette et al. (1998 :9)

En la década de los 90 empezaron a proliferar estudios específicos sobre el empleo en el sector de atención a las personas. El contexto social descrito en los apartados anteriores fue el caldo de cultivo para estos análisis: avance del sector servicios, incremento de mano de obra femenina, y un creciente proceso de envejecimiento. Asimismo cabe recordar que los 90 fueron una década marcada por una crisis económica y unos altos niveles de desempleo, especialmente entre el colectivo femenino. Ante este panorama social el sector de atención a las personas se perfilaba como una buena solución a una parte del problema ya que permitía hacer frente a diversas de las amenazas destacadas anteriormente. En este contexto, las dos estrategias europeas descritas en los apartados anteriores, cobraron una gran relevancia.

Desde las Ciencias Sociales se respondió a dicho contexto social. La sociología del empleo francesa proporcionó algunos de los trabajos pioneros. Especialistas en empleo y género se preocuparon por el empleo en un sector emergente: los servicios de proximidad (Croff 1994, 1996; Lallement 1996,2000; Fraisse 1996, 2000)⁹². Sus investigaciones ofrecieron una descripción detallada del tipo de empleo y de sus condiciones y explicaron por qué los empleos de proximidad se inscribían en los segmentos precarios del mercado de trabajo. Más tarde, hacia finales de la década, y sobre todo a principios de los 2000 se publicaron algunos estudios vinculados al análisis de un sector de empleo determinado: el de servicios a las personas mayores. La Unión Europea financió una serie de proyectos coordinados entre distintos países europeos que permitieron ampliar los conocimientos sobre los cuidados tanto en España como en el resto de países europeos señalando la construcción de sectores de actividad relativamente nuevos en el área de los cuidados y/o atención a las personas. Estos análisis comparativos además fueron un paso importante en el proceso de consolidación del cuidado como un concepto de interés sociológico, como ya ha sido defendido en el capítulo 2.

En este sentido las principales aproximaciones provenían de expertas inscritas en una tradición teórica específica sobre los análisis del mercado laboral. Estas visiones se inscriben mayoritariamente en el campo de las teorías de la segmentación laboral, especialmente entre aquellas que la analizan desde una perspectiva de género.

4.3.1. La segmentación del mercado laboral: una perspectiva de género

La aproximación clásica a la segmentación del mercado de trabajo versa sobre la existencia de los mercados internos o primarios, entendiendo que estos mercados están caracterizados por condiciones de empleo estables y seguras (Doeringer y Piore

⁹² En España se deben reconocer los trabajos de Teresa Torns en los años 90; artículos en los que se dedicó a explorar los nuevos servicios de proximidad en España desde la perspectiva del empleo.

1985). Estos estudios fijan la atención en los pseudomercados de las grandes empresas e indagan en las condiciones y garantías laborales que ofrecían los empleos en la gran industria. Dichos empleos se caracterizaban por la estabilidad en el empleo, la configuración de carreras profesionales y una regulación y reconocimiento de los marcos contextuales de las relaciones laborales. El modelo clásico de Doeringer y Piore ha sido revisado y criticado incluso desde la misma perspectiva de la segmentación de los mercados de trabajo. Una de las principales críticas al modelo clásico fue el olvido del papel de los marcos reguladores ajenos a las empresas, es decir, la *regulación estatal*. Las empresas están situadas en un contexto territorial conocido que conlleva unas regulaciones estatales del empleo y las relaciones laborales. Por ello, si se omite la regulación estatal el análisis de la segmentación del mercado de trabajo es incompleto, ya que se deja a manos de las políticas empresariales y la gestión de los recursos humanos en las empresas. La introducción de los elementos explicativos a la existencia del mercado primario puede variar en función de la perspectiva teórica de los autores que se han dedicado al estudio de estas cuestiones (Recio 1999). Así, el papel jugado por el Estado influye en la forma de esta segmentación, permitiendo o facilitando segmentos del mercado laboral más dispares o más similares al segmento primario (Recio 1999). Por otro lado, existen otros elementos que la propuesta clásica no incorporó y que otros han defendido su importancia. Este es el caso de la *presencia de los agentes sociales* y la capacidad para desarrollar *estrategias colectivas* para defender ciertas garantías laborales. Esto supone atender a las estrategias de negociación colectiva y la capacidad de las organizaciones sindicales para intervenir en la negociación. En este sentido, el reconocimiento de los actores sindicales conduce a una mayor cuota de control sobre los intereses empresariales, y permite por tanto una mejor fijación de las condiciones laborales. Asimismo, los teóricos de la segmentación han apuntado a los mecanismos que funcionan de discriminadores entre los segmentos del mercado laboral. Es decir, los mecanismos que pretenden explicar por qué ciertos colectivos se sitúan en los distintos segmentos laborales: por ejemplo hay una mayor presencia de mujeres, inmigrantes y jóvenes en los segmentos más precarios, mientras que los hombres adultos suelen copar los puestos del sector primario. Bajo este esquema el género, la etnia o la edad se convierten en variables de desigualdad social indispensables para el análisis de los mercados de trabajo. Otro aspecto elemental para discernir si se trata de un segmento precario o no precario debe buscarse en las *credenciales educativas*, ya que éstas han servido para justificar diferencias en la posición social de los individuos (Recio 1997a, 1997b). Para este punto debería tenerse en cuenta la forma como se ha construido el valor social de un determinado tipo de formación, un aspecto este último que entronca con el empleo en el sector de los cuidados y que abordaremos profundamente más adelante.

Las transformaciones de los mercados de trabajo y el avance de nuevas y más profundas formas de precariedad han acaparado las miradas de estudiosos y estudiosas que partían de perspectivas de la segmentación del mercado de trabajo. Estos han generado marcos de conocimiento sobre los elementos históricos, sociales,

políticos y económicos que han contribuido al proceso de precarización del mercado laboral español. Dichas transformaciones han impactado sobremanera en la esfera del empleo rompiendo con una norma de empleo que se asentaba sobre la idea de seguridad laboral. Aunque empiezan a oírse algunas voces sobre la relatividad de la “norma social del empleo” ya que en España las trayectorias laborales de las personas no parece que se hayan ajustado del todo al modelo lineal que supone la citada “norma social del empleo”. En muchas ocasiones ha habido un constante trasvase del empleo informal al informal, periodos marcados por el paro o inactividad, etc. Una trayectoria desigual más acentuada en el caso de las mujeres, y que parece asimilarse cada vez más a la trayectoria laboral actual tanto para hombres como para mujeres. Prieto y Miguélez (2001) han bautizado este modelo desigual - de entradas y salidas del mercado de trabajo, de pérdida de empleo, de degradación de las condiciones de empleo, etc.- como el de la *norma flexible del empleo*, que implica menos control sobre las condiciones de empleo y las formas de organización del trabajo. Este esquema ha sido completado por unas prácticas empresariales que han virado hacia modelos más flexibles de gestión de la mano de obra con un impacto claro sobre las condiciones de empleo. Las respuestas ante estos cambios han sido relativamente débiles. El movimiento sindical ha tenido dificultades para responder a unas estrategias empresariales que han conseguido consolidar prácticas de individualización de las relaciones laborales. Así, las agrupaciones sindicales a menudo no han tenido la suficiente fuerza para plantear acciones colectivas potentes⁹³. A esta situación ha contribuido el cambio del modelo productivo que ha generalizado movimientos de privatización, descentralización y subcontratación de las actividades productivas. Este modelo productivo ha frenado las posibles mejoras de las condiciones laborales y las posibilidades para diseñar estrategias de acción colectiva eficaces. Las transformaciones en el mundo del empleo no han afectado a todos por igual, y aquellos colectivos más débiles han tenido peores experiencias o trayectorias más inseguras. En este contexto los colectivos de jóvenes, inmigrantes y mujeres se han convertido en los protagonistas de aquellos sectores de empleo que ofrecen unas más pésimas condiciones de empleos. Unos sectores que por las características de los empleos se han convertido en nichos específicos para estos colectivos y/o en la única opción posible de inserción laboral⁹⁴.

Asimismo el alcance de estas transformaciones se ha analizado mediante el tipo de impacto en las condiciones de empleo. Diversos analistas del mercado laboral (Cano 1998 y 2007; Prieto y Miguélez 1999; Miguélez 2002; Recio, 2007) explican que los

⁹³ En un contexto de flexibilización constante la lucha sindical se concentró en la salvaguarda del empleo. Ante la amenaza del desempleo las estrategias escogidas se centraron en asegurar la continuidad de la relación laboral, a cambio de rebajar las condiciones de empleo (Miguélez 1999).

⁹⁴ Por ejemplo, en España las mujeres inmigrantes latinoamericanas se han insertado mayoritariamente en el empleo doméstico y otros empleos relacionados con el cuidado de las personas. Unos empleos que en muchas ocasiones están en el mercado informal de la economía y que eran casi la única opción de trabajo remunerado para estas mujeres.

años 80 son claves en el proceso de debilitamiento de las condiciones de empleo. Entre las experiencias cotidianas de las personas asalariadas se generalizan movimientos constantes de entrada y salida del mercado de trabajo. Se extiende la inestabilidad del empleo en el sentido que *se debilitan las condiciones de trabajo y el conjunto de reglas de juego que había caracterizado el núcleo del empleo estable a tiempo completo* (Carrasquer y Torns 2007). La precariedad se suele explicar como la consecuencia de la desregulación del mercado de trabajo, un mercado que se flexibiliza, y que a veces se difuminan las barreras entre el empleo formal y el empleo informal. Se trata de cambios en el empleo fordista-taylorista masculino, que en palabras de Piore serían características del segmento primario del mercado de trabajo. Por tanto precariedad se contrapone al modelo de empleo⁹⁵ estable taylorista-fordista que aún hoy sigue vigente en los imaginarios colectivos (Cano 2007). Se señala que la década de los 80 introdujo cambios importantes en los componentes materiales y simbólicos respecto al empleo. Se rompe con la figura de empleo estable masculino en el sentido que había descrito Beveridge, un modelo de *male breadwinner* en que el cabeza de familia tenía un empleo con garantías de seguridad y estabilidad suficientes para garantizar la subsistencia de los miembros de su unidad familiar (Gardiner, 2000, Crompton 1999^a, 1999b). La ruptura con este modelo supone un incremento de la inestabilidad, de los bajos salarios, de la generalización de condiciones menos beneficiosas para la masa asalariada y muy ventajosas para el empresariado, la fragmentación de la clase obrera debido a los procesos de subcontratación que reducen el tamaño de concentración, aumento de formas de trabajo atípico, etc. Unas condiciones que algunos colectivos experimentarían con mayor crudeza, como por ejemplo las personas jóvenes, las mujeres y las personas inmigrantes (Carrasquer-Torns, 2007). Cano (1998, 2004 y 2007). Algunas autoras, denunciando la tradición de “gender blind”, reivindican la necesidad de mirar hacia la experiencia femenina en relación al empleo, que además puede aportar evidencias sobre los procesos de cambio de los mercados de trabajo (Rubery et al. 1999). En cualquier caso los cambios acaecidos se traducen en una expansión de la *cultura de la precariedad*.

Mercado de trabajo y género

Los especialistas en el estudio de las características del empleo en el sector de atención a las personas (Fraisse 2000; Lallement 2000; Parella, 2000 y 2003; Cano y Sánchez 2002; Torns 1997, 2000, 2007; Carrasquer y Torns 2007; Folbre, 2006) se suelen referir a él como un empleo feminizado y precario en el que la inseguridad, los bajos salarios, la frágil regulación de las condiciones de empleo y la debilidad de la acción colectiva son la norma. Una realidad de precariedad que se enmarcaría en lo que Carrasquer y Torns acertaron en nombrar *norma social del empleo femenino* (Carrasquer y Torns 2007)

⁹⁵ Ver capítulos precedentes sobre las críticas feministas a la creencia extendida de la sociedad del pleno empleo, propias del sistema fordista.

A continuación se propone un repaso por aquellos trabajos que han puesto de relieve la relación entre género y trabajo ya que nos ofrecen elementos importantes para la interpretación del sector de empleo que nos ocupa. Desde las filas de las teorías segmentación del mercado laboral nos han llegado muchos de los análisis sobre la presencia de las mujeres en el mercado laboral. De ellos hemos aprendido que el binomio de mujer y empleo suele ir asociados a conceptos como la precariedad y la desigualdad. En este sentido, la mirada de género un ámbito doméstico y ámbito laboral para el entendimiento de la posición laboral y el tipo de dedicación en el mercado de trabajo. La división sexual del trabajo no es un fenómeno exclusivo del ámbito privado del hogar, ésta atraviesa también la esfera del mercado laboral. Desde estas perspectivas se entiende que el mercado de trabajo es un mercado segmentado por razón de género. Las mujeres estarían sobrerrepresentadas en los segmentos laborales más precarios del conjunto del mercado laboral. Este es el caso del sector de actividad que nos ocupa, un sector que ha sido una fuente principal de ocupación femenina y definido por su precariedad.

Las mujeres, por tanto se enfrentan a un mercado segregado horizontal y verticalmente. Esto significa que hay sectores de actividad específicos para mujeres y que hay categorías profesionales que cuentan con una mayor sobre-representación de mujeres. Pero, lo más significativo es que esta clasificación va asociada a distintas condiciones de empleo, que puede suponerse que son peores para aquellas personas situadas en sectores de actividad con bajo reconocimiento social, y en empleos o categorías profesionales no cualificadas. El tipo de jornada, el tipo de contrato, el salario y posibilidad de realizar una acción colectiva potente son aspectos que se relacionan con el tipo de empleo, el tipo de sector, el tipo de empresa. Así, en líneas generales las mujeres acceden de forma mayoritaria a sectores con bajos salarios (González Calvet 2002; Recio 2001) y sufren en mayor medida el fenómeno de la jornada a tiempo parcial y la temporalidad (Torns 1995, 1999; Torns et al. 2007; Carrasquer-Torns, 2007). Una segregación horizontal que se puede atribuir a esquemas de comportamiento de género, fiel a los estereotipos de masculinidad y feminidad vigentes en nuestras sociedades. El género implica que haya actividades estereotipadas o construidas socialmente en torno a la idea de masculinidad, mientras que otras lo han sido en torno a la idea de feminidad. El problema estriba en que masculinidad y feminidad no obtienen el mismo valor social. Un fenómeno que se traspa también al mundo laboral dónde se traducirá en sectores y actividades femeninas y masculinas, dónde las primeras suelen contar con menor prestigio que las segundas. Es importante resaltar que este componente también puede haber tenido un papel importante en la construcción de la cualificación. Las cualidades atribuidas al mundo de “lo femenino” suelen ser vistas como cualidades aprehendidas naturalmente, y que no requieren de formación específica para su desempeño. Una relación que trasvasa al mercado laboral y que tiene consecuencias sobre el grado de reconocimiento formal de la cualificación de determinadas actividades relacionadas con el mundo y los imaginarios del trabajo doméstico y familiar. El sector de atención

a las personas sería un ejemplo claro de ello. Sobre ello volveremos más adelante, puesto que la formación y la cualificación son dos conceptos muy relacionados con la calidad del empleo en el sector y con las posibilidades de cambio sobre el valor de las mismas.

Por otro lado, la mayor incorporación y persistencia de las mujeres en el mundo del empleo no ha tenido un reflejo contundente en la presencia de mujeres en todos los niveles de la escala jerárquica de las empresas. Se cuenta con algunas evidencias que manifiestan que incluso las mujeres que obtienen un mayor nivel educativo y que están en mejores posiciones de partida ven mermadas sus posibilidades de acceso a la cúspide de la estructura empresarial⁹⁶. Los mismos análisis nos alertan que la respuesta a este lento avance está relacionada con las rígidas cargas de trabajo a las que están expuestas las mujeres. Una situación que no afecta a los hombres, dada la tradicional asignación de los trabajos de cuidado a las mujeres, y la aceptación y tolerancia social ante la no participación masculina en el trabajo doméstico y familiar. La dedicación al trabajo de la reproducción social merma las posibilidades de mejora de unas y permite las mejoras de otros.

4.3.2. Los empleos de atención a las personas: un empleo femenino y precario

A mediados de los años 90 empiezan a proliferar estudios sobre los empleos de atención a las personas. Un primer obstáculo fue el de delimitar qué actividades se inscribían bajo el apéndice de empleo de cuidados, y sobre el que no hubo un acuerdo generalizado ya que cada país lo resolvió de forma distinta⁹⁷ (Christopherson 1997; Cameron y Moss 2007; Anxo y Fagan 2005). Sin embargo, a medida que han avanzado los años parece generalizarse un tipo de análisis sobre el empleo en los cuidados que incluye el empleo destinado al cuidado de un colectivo concreto, el de personas dependientes, y más específicamente el cuidado de personas mayores con necesidades de cuidados de larga duración⁹⁸.

⁹⁶ Ver: Brunet, Ignasi; Alarcón, A (2007), "Género y ocupación por cuenta propia: análisis a través de los estudios de los ámbitos rural y urbano en Cataluña", *Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, Vol. 6(2), pp.117-130; Cambra de Comerç de Barcelona (2008) *La presència de les dones en el món empresarial català*, Barcelona, Cambra de Comerç de Barcelona. Para el ámbito científico: Osborn et al. (2000), "Science Policies in the European Union. Promoting Excellence through mainstreaming gender equality", *Report from the ETAN expert working group on Women and Science* Bruselas, Comisión Europea. The Etan Report (Osborn et al, 2000), She Figures 2009 (EC, 2009); Comisión Europea (2012), *She Figures 2012. Gender in Research and Innovation*; Luxemburgo, Comisión Europea.

⁹⁷ Las diferencias entre los sistemas de cuidado respondían a las distintas formas de concebir el alcance del empleo en este sector. Los elementos distintivos eran: el tipo de colectivo al que se dirigía el cuidado – población infantil, población anciana, población discapacitada -, los dispositivos que debían responder a las necesidades de cuidados – sistema educativo, sistema sanitario, sistema de bienestar social – y el tipo de figura profesional y los sistemas de formación y cualificación de la mano de obra.

⁹⁸ Son los estudios en el campo del "elderly care" y "long-term care".

Ya desde los primeros análisis de mediados de los 90 se describieron los empleos de atención a las personas como *empleos de mujeres, no cualificados, mal pagados y con condiciones laborales precarias* (Lallement 1996, 2000; Fraisse 2000; Moss y Cameron 2002, 2007). En general, se trataba de un sector que demandaba pocos requerimientos formativos para el acceso al empleo y que ofrecía escasas posibilidades de mejora laboral a lo largo de la carrera profesional. Estos dos elementos se daban en unos empleos que por su naturaleza se asociaban a las tareas propias del mundo femenino: al trabajo doméstico y familiar. Los imaginarios sociales asociaban este tipo de empleo al trabajo invisible femenino, y por tanto desprovisto de valor. Lo asociaban, asimismo, a un trabajo que las mujeres podían hacer sin necesidad de realizar aprendizajes específicos y técnicos para desarrollarlo. Estos empleos eran consecuentemente una fuente perfecta para la creación de empleo femenino. Su vinculación al trabajo doméstico y familiar hacía fácilmente entendible la generalización de estos empleos de baja calidad. Estas cuestiones eran elementos potentes sobre los que iba a erigirse este sector de empleo y la futura posibilidad de construcción de una profesión.

Estos primeros análisis encontraron que dicha actividad laboral se caracterizaba por engendrar una estructura profesional compleja y difusa. En primer lugar, en la mayoría de países se carecía de una profesión específica en el ámbito de la dependencia (a diferencia de otros sectores relacionados con la atención a las personas como la sanidad y la educación), y lo más común era la coexistencia de un conjunto difuso de profesiones y categorías profesionales, generalmente englobados en sectores de baja cualificación y deficientes condiciones de empleo (Johansson y Moss, 2004). En segundo lugar, la estructura profesional desdibujada y su precariedad también se traducía en una inexistencia de mecanismos de promoción profesional y de mejora sustantiva de las condiciones de empleo. Por ejemplo, Anxo y Fagan (2005) señalaban que en los servicios de atención domiciliaria el 90% de las empleadas eran mujeres, que eran servicios intensivos en mano de obra y que se caracterizan por sus bajos salarios.

“ Generally speaking, elderly care is characterised as a low-pay, low-status sector. Long-term care workers share many of the same features across countries. The overwhelming majority of care workers are female and many are aged 45 and above, which is somewhat older than the total workforce average”.

(Simonazzi, 2009:211).

Y, aunque con diferencias entre los distintos países, los análisis comparativos manifestaban que incluso en países donde se había apostado por un modelo de empleo de cuidados más profesionalizado y con mayor control público estos empleos estaban igualmente situados entre los segmentos secundarios del mercado de trabajo (Anxo y Fagan 2005; Cameron y Moss 2007).

La sociología francesa y los servicios de proximidad

Estos servicios han sido ampliamente estudiados por expertas del grupo *Marché du Travail et Genre* (MAGE) francés constituido en 1995 dentro del *Centre National de la Recherche Scientifique* (CNRS). Francia a principios de los años 90 estaba, al igual que otros países europeos, sumido en una importante crisis económica. En aquella, y otras realidades, los empleos de proximidad – concepto con el que se bautizaron los servicios domiciliarios franceses – se convirtieron en un campo a explorar dado su alto potencial para la creación de empleo femenino y lucha contra la economía sumergida. De esta forma los empleos de atención a las personas pasaron a estar presentes en todas las clasificaciones sobre “nuevos yacimientos de empleo”. Además, la expansión de estos empleos permitía revisar otros campos sociales, a saber: avances en materia de políticas sociales y servicios públicos y políticas de empleo para potenciar el incremento de la tasa de empleo femenino. Los gobiernos fueron los encargados de promover nuevos servicios destinados a la atención a las personas y sincrónicamente diseñaron políticas activas de empleo dirigidas a las mujeres que se convertirían en la mano de obra de dichos servicios. El trabajo familiar – trabajo doméstico, atención a personas mayores, entre otros – se convirtió en nuevo yacimiento de ocupación (Lallement 1996; Fouquet 2001). Este proceso recuperó ciertos debates sobre la salarización del trabajo doméstico, y para muchas el empleo de proximidad se entendió como el proceso de externalización del trabajo doméstico y familiar. En este contexto, el empleo de atención a las personas⁹⁹ no sólo se añadió a la lista de los yacimientos de empleo si no que se diseñó un perfil específico de empleada: las mujeres que realizaban la tarea invisible del trabajo doméstico eran quiénes iban a ocupar éstos puestos de trabajo. Las políticas activas de empleo se tradujeron en políticas de formación ocupacional dirigidas a mujeres con poca cualificación y en situación de vulnerabilidad social¹⁰⁰. Se inauguraba un sector feminizado y con malas condiciones de empleo.

“Dans un contexte de chômage récurrent, il était tenant d’imaginer de convertir ce travail gratuit en emplois salariés destinés à des chômeurs, ou plutôt à des chômeuses : il semblerait suffire pour cela d’encourager le développement de services de proximité » “

(Dussuet 2005: 21-22).

⁹⁹ Alguna de la literatura disponible sobre la materia nombra este empleo con el concepto de “empleo familiar”, puesto que las actividades de dichos empleos estaban pensadas para cubrir trabajos de cuidados que supuestamente en un tiempo anterior asumían las familias.

¹⁰⁰ Ver el artículo TORNS et al. (2009), en él se recogen los resultados parciales de la investigación *Desarrollo local, social y sostenible con generación de empleo*, dirigida por el profesor Fausto Miguélez y financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia (Ref. SEJ2005-04078). Estos resultados muestran que los cursos de inserción ocupacional en el área de atención a las personas se nutren de las locales, mujeres de mediana edad, en muchos casos inmigrantes, y que han tenido un contacto previo con los Departamentos de Bienestar Social de los gobiernos municipales.

Las investigaciones (Fraisse 2000; Angeloff 2003; Dussuet 2002; Devetter 2008) además señalaron algunos aspectos clave sobre la construcción precaria de estos empleos, y que en muchos casos respondían a lógicas no generadas en el mercado de trabajo. Los análisis franceses contribuyeron a resaltar cuestiones clave para explicar cómo eran este tipo de empleos. Entre estos elementos destacaron: la herencia simbólica del tipo de trabajo, las características del colectivo de usuarios y las reminiscencias al trabajo doméstico servil y al trabajo doméstico. Asimismo subrayaron la importancia del lugar dónde se desarrollaba el empleo entendiendo que tenía una fuerte influencia en el tipo de empleo generado. En este sentido cabe resaltar que muchos de aquellos análisis se fijaron en un servicio/empleo específico: el servicio de atención domiciliaria. La elección de ese servicio en parte se debía al propio contexto francés dónde se había apostado por un tipo de política social centrada en la expansión de este tipo de servicios. Concretamente, en ese país la fórmula escogida para crear empleo de proximidad fue un sistema de provisión basado en el cheque-servicio. Las personas susceptibles de necesitar este tipo de ayudas recibían unos cheques para ser intercambiados por servicios domiciliarios. Unos servicios que iban a ser desde el mercado privado formal. Este contexto ha guiado una parte importante de la literatura especializada sobre los empleos de cuidado en el país vecino. Los distintos estudios aportan algunos elementos con gran poder explicativo para el análisis de la profesionalización del sector de atención a las personas. De ahí que se rescaten algunas de las cuestiones que plantearon estos estudios mencionados.

Privacidad y empleo doméstico¹⁰¹

El empleo de atención a domicilio guarda ciertas semejanzas con el empleo doméstico caracterizado por una relación específica entre amos y servicio, era una relación de carácter servil (Angeloff 2003; Dussuet 2005), que otrora pudiera recordar a las antiguas relaciones de esclavitud (Fraisse 2000). De este modo, algunas autoras miran hacia el servicio doméstico como antecedente directo de los servicios de atención domiciliaria (Angeloff 2003; Dussuet 2005). Este empleo que antiguamente había empleado tanto a hombres como a mujeres, en el siglo XIX se convierte en un campo destinado exclusivamente a las mujeres. El ámbito familiar se separa del ámbito público para convertirse en un ámbito de intimidad. En otras palabras se produce una privatización del ámbito doméstico (Fraisse 2003; Angeloff 2003; Dussuet 2005). La burguesía y en general la clase acomodada optó por la contratación de parte de los trabajos domésticos necesarios para el bienestar de las personas, y por tanto el empleo doméstico se convirtió en yacimiento de empleo femenino, especialmente para las mujeres de clases bajas de ámbitos rurales que emigraban en busca de empleo a las zonas urbanas (Torns et al. 2007). Las empleadas del hogar generaban

¹⁰¹ Un breve repaso a la historia del trabajo doméstico puede encontrarse en la tesis de Laia Castelló Santamaria (2011).

disponibilidad de tiempo a las personas empleadoras, a cambio de atar la suya a las necesidades cotidianas de éstas familias. Pero se trata de empleos invisibles puesto que se realizaban en un coto privado, en la familia, y este empleo, muy informal, se relaciona con la idea de domesticidad. En definitiva, los distintos análisis sobre los servicios a domicilio se remiten a ésta idea de domesticidad, que está en la base de la posterior visibilidad del empleo en el sector de la atención a las personas. La invisibilidad del trabajo doméstico y familiar se une a la precariedad laboral de las empleadas del hogar.

Asociaciones benéficas y servicios de atención domiciliaria

Otro aspecto resaltado fue la relación de los empleos de atención a las personas con las actividades benéficas. Históricamente la actividad del cuidado estaba muy vinculada a las asociaciones benéficas, muchas de tradición católica, que se hacían cargo de los desvalidos y la población más vulnerable (Dussuet 2005; Angeloff 2003). Este tipo de agrupaciones fueron pioneras en la puesta en práctica de algún tipo de empleo a domicilio. Pero, dada la naturaleza de las instituciones que ofrecían este tipo de prestación, la tarea en los domicilios no sólo cubría necesidades de cuidados específicos, sino que incorporaba una tarea educativa y moralizadora (Dussuet 2005). En Francia, donde se han estudiado bien las raíces de estos empleos, el perfil de las personas que prestaban los servicios eran generalmente chicas jóvenes, hijas de familias católicas y burguesas, que desempeñaban una obra benéfica con personas desvalidas y sin recursos (Dussuet 2002). Tras la Segunda Guerra Mundial son las organizaciones católicas obreras quiénes ofrecieron estos servicios, que estaban destinados a ayudar a familias obreras que habían perdido a la madre, y por tanto, necesitaban una ayuda para realizar las tareas domésticas cotidianas. Con los cambios demográficos éstas figuras se dedicarán cada vez más a atender a personas ancianas dependientes. En Francia, en los años 80, este tipo de organizaciones fueron las primeras en obtener un certificado de reconocimiento de la profesión de trabajadora familiar (Lecomte y Dussuet 2001). Sin embargo, este reconocimiento no alteraba la invisibilidad de estas tareas, y aunque con mayor reconocimiento la relación laboral que se establecía era difícilmente encasillable en el mercado laboral formal.

El hogar: un lugar de empleo invisible

En una línea similar algunos autores han puesto de relieve la importancia del lugar donde se presta el cuidado, sea o no sea remunerado. El lugar puede tener ciertas implicaciones en la fijación del valor social y de las condiciones laborales que rodean a estos empleos. En el empleo de cuidados en el propio domicilio el hogar y el trabajo doméstico impregnan el significado, el valor, y en consecuencia, las condiciones de este empleo. No se debe olvidar que el hogar es para la mayoría de gente un espacio de privacidad, en el que se invisibiliza el trabajo realizado de puertas adentro, y dónde tienen lugar relaciones personales que a menudo están basadas en una relación de

subordinación de unas respecto a otros. El empleo domiciliario destinado al cuidado de las personas se puede construir en relación a las similitudes con el espacio privado y por tanto desprovisto de valor social y basado en relaciones de desigualdad. Algunas autoras han resaltado que se trata de un empleo que se encuentra en la línea fronteriza entre el ámbito público y el privado (Statham y Mooney 2004; Fraisse 2000, 2009). No es un elemento banal, pues el hogar está relacionado con la intimidad de las personas, y el control del empleo que se desarrolla en el espacio íntimo de privacidad se torna extremadamente difícil. Es decir, dicha privacidad dificulta los mecanismos de relativo control que sí existen en otros sectores productivos, como por ejemplo el recurso de la inspección de trabajo (Devetter y Rosseau 2007, Jany-Catrice et al. 2009). Los servicios de proximidad se entienden como servicios a prestar en el domicilio y añaden elementos nuevos al debate sobre el salario doméstico. Los debates académicos se centran pues sobre cuáles son las condiciones laborales de los empleos de proximidad y buscan vías para explicar el porqué tienen escasas garantías de calidad. Las explicaciones las encuentran en la informalidad de la relación laboral entre quién presta y quién recibe este empleo (Pla Julián et al. 2008) y en el contenido del trabajo. Las dimensiones de la precariedad en este tipo de servicios suele referirse a los contenidos del trabajo, a los espacios de trabajo, a la capacidad de organización sindical, a la existencia o no de una relación laboral formal, al control sobre el tiempo de trabajo, etc. que se agravan a medida que la relación laboral formal se vuelve más difusa. Así, trabajos sobre las empleadas de hogar en una situación de economía informal (sin existencia de regulación laboral) apuntan que la escasa presencia de normas reguladoras del empleo expone a las empleadas de hogar a posiciones de vulnerabilidad y fragilidad. La relación directa con sus empleadores no posibilita la reivindicación y lucha por la mejora de las condiciones de empleo puesto que en ello les va, seguramente su continuidad en el empleo y su propia supervivencia (Sánchez et al. 2003; Pla Julián et al. 2008). Por otro lado, algunas de las personas que se dedican al análisis del servicio doméstico se han adentrado en la relación de este empleo y los procesos migratorios desde una perspectiva de género, (Parella 2000 y 2003; Bettio et al. 2006). Estas aportaciones señalan que el lugar de origen es una vuelta de tuerca más en las experiencias de precariedad. Asimismo, algunos de estos estudios también destacan que el recurso de la contratación de inmigrantes para el trabajo de cuidados en los hogares ha permitido por un lado, perpetuar el modelo familista de cuidados (ya que se mantiene el esquema de familia que asume la gestión del cuidado) en los países del sur de Europa y por otro lado, éstas mismas autoras destacan el papel activo de las familias autóctonas contratistas de servicio doméstico en el refuerzo y perpetuación de las situaciones de precariedad de estas trabajadoras (Bettio et al. 2006).

En definitiva, la literatura francesa ha hurgado en los antepasados del empleo de proximidad puesto que en ellos pueden encontrarse respuestas a la calidad de los empleos en el presente. En este sentido, los autores defienden que la cercanía con el invisible trabajo doméstico y con el trabajo benéfico ha inundado los imaginarios respecto a los empleos de proximidad, especialmente para aquellos en que el lugar de

trabajo es el hogar de la persona usuaria (Fouquet 2001; Angeloff 2003; Dussuet 2003 i 2005). Éstos dos elementos van a estampar una huella indeleble en los empleos de proximidad, en parte explican el valor social de éstos empleos que debemos recordar que en muchos casos están en la frontera entre empleo y servidumbre (Fraisse, 2001; Angeloff, 2003).

“À cet égard, les métiers de ce secteur posent de manière exemplaire la question des frontières: entre les statuts (juridiquement, l’employée de maison ne se confond pas avec l’aide à domicile, sauf dans certaines associations où elle cumule les deux statuts), entre les lieux de travail (avec les chevauchements des espaces privés et publics, professionnels et non professionnels), entre les temps de travail enfin, compte tenu de la structure de ces emplois (heures de travail jugé effectif, heures de présence considérée comme « responsable » ; temps de pause au domicile, et c.). Cette question des frontières est centrale pour comprendre le fonctionnement du secteur, l’organisation du travail et la difficile, voire l’impossible régulation professionnelle”

(Angeloff 2003:16).

En los debates posteriores sobre profesionalización, estos dos aspectos van a jugar, según las autoras citadas, un papel clave en las posibilidades de mejora y reconocimiento social.

4.4. EL EMPLEO Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS: LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PROFESIÓN

Una de las cuestiones más importantes para el análisis del empleo en el sector de atención a las personas y sus posibilidades de mejora lo constituye *la cualificación de la mano de obra*. La construcción social de la cualificación de las actividades tiene un gran impacto sobre la consolidación de buenos y malos empleos, tanto desde el punto de vista de las condiciones de empleo como de la valoración social que estos obtienen.

La cualificación se ha construido sobre las bases de méritos formativos relacionándose con la formación formal y homologada. De ser así, esto supone que el proceso de conversión en un empleo de calidad depende de las capacidades de construir una profesión asentada sobre unas bases formativas reconocidas formalmente. Sin embargo, desde la sociología del trabajo se han encargado de poner de relieve la importancia de repensar la construcción de los modelos de cualificación de los empleos (Crompton y Jones 1984; Crompton 1987; Maruani 1993; Penn et al. 1994; Fougereollas-Schebel 1996, Daune-Richard 2000) cuestionando que la cualificación sea un proceso neutro. La construcción de la cualificación no es neutra desde el punto de vista de género, ya que tradicionalmente no se consideran aquellos valores asociados al desempeño del trabajo doméstico y familiar y al mundo de las emociones.

Otras aportaciones señalan que la construcción de la cualificación profesional suele ir ligada a la capacidad de ciertos grupos de presión para realizar cambios en los sistemas formativos y estructuras de evaluación de los puestos de trabajo. El proceso de cualificación de un empleo respondería por tanto a cuestiones relativas a las relaciones de poder y la desigualdad social (Crompton 1987; Evertsson 2000).

En la actualidad ya existe un volumen importante de trabajos científicos que se han preocupado de la relación entre cualificación de la mano de obra y servicios de atención a las personas. La mayoría de estos trabajos apunta que un mayor reconocimiento de las cualificaciones y su traducción en sistemas más rigurosos de controlar el acceso a estos empleos – mediante la exigencia de mayores niveles formativos- conduciría a lograr empleos de mayor calidad. Este cambio exigiría transformaciones en los sistemas formativos pero también obligaría a revisar los valores y el lugar social que ocupan los cuidados.

En este sentido se plantea la temática de la profesionalización de estos empleos y su impacto en la mejora cualitativa de los servicios ofrecidos (Duyvendak et al. 2005; Folbre 2006; Knijn y Verhagen 2007). La revisión del significado y del valor de este trabajo debe trasladarse al ámbito de la formación profesional ya que así podrá funcionar como motor de mejora de las condiciones de empleo, y quizás tenga un efecto positivo sobre la valoración del propio trabajo doméstico y familiar.

4.4.1. Formación y empleo: una relación difusa

El discurso en torno a la importancia de la formación se ha erigido como hegemónico en los análisis y políticas de empleo¹⁰². Este discurso sobre la formación se encuadra en las teorías neoliberales inspiradas en las teorías del capital humano, que entiende que las personas con mayor nivel formativo tendrán más facilidades de obtener un buen empleo, una máxima que se ha traducido en una creencia generalizada que considera justo que aquellas personas con mayor nivel educativo copen los mejores empleos. Los defensores de este razonamiento entienden también que las personas conocen de antemano esta ecuación, y que por tanto diseñan su estrategia formativa en función de los resultados laborales que quieren obtener. Estos planteamientos se han erigido como una hegemonía ideológica (sustentados en la ciencia económica dominante) que ha impregnado la mayoría de políticas sobre empleo y formación

¹⁰² Por ejemplo, la Estrategia de Europa 2020 incorpora el tema de la formación y la cualificación de la mano de obra como un elemento clave para la salida de la crisis de las economías europeas. Dicha Estrategia explicita los resultados cuantitativos que deben ser el reflejo de la mejora de los sistemas educativos europeos en 2020, a saber: una reducción hasta el 10% la tasa de fracaso escolar (en 2015 se cifraba en un 15%) y el incremento de la población de 30 a 40 años que finaliza la enseñanza superior (incrementar del 31% actual a un 40%). Ver: Comisión Europea (2010), *Europa 2020. Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador*.

[Disponible en: http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/president/news/documents/pdf/20100303_1_es.pdf]

(Martín Artiles y Lope, 1999), y ha sido asumida por parte de la ciudadanía como una verdad absoluta e inamovible. Una hegemonía que se asienta sobre el ensalzamiento de los conceptos de mérito y excelencia personal¹⁰³.

En este sentido son las *teorías del capital humano*, basado en *teorías sobre la elección racional*, las que parecen dominar el campo de la formación y su traducción en oportunidades de obtener mejores empleos. Los impulsores de la teoría del capital humano defienden que el nivel de formación está directamente relacionado con el nivel de productividad. Las estrategias europeas en materia de empleo recogen esta idea; el resultado es que la inversión en la cualificación de la mano de obra parece haberse convertido en un puntal para la configuración de economías más productivas y competitivas. Estas orientaciones en materia de política económica y de empleo se materializan en una relación entre formación y calidad del empleo. Aseguran que la inversión en capital humano conduce necesariamente a un empleo de calidad, con mejores salarios y de mayor prestigio social. Las diferencias entre las condiciones laborales vinculadas a las distintas profesiones y tipos de trabajo se justificarían entonces en función del nivel de formación adquirido (Becker 1983; Schultz, 1983). Entienden que la inversión en tiempo formativo se trata de una elección racional, en el sentido que las personas diseñan racionalmente su trayectoria laboral.

Si bien esta es la posición dominante, aquella que sustenta mayoritariamente los discursos públicos, existe una extensa literatura crítica con esta concepción bondadosa sobre el impacto de la formación para el desarrollo de trayectorias laborales exitosas. Una literatura crítica que es la base sobre la que se mueven varios de los análisis sobre la calidad del empleo en el sector de atención a las personas que se presentarán más adelante. Las posturas críticas señalan elementos estructurales que inciden en las posibilidades de acceder a la formación y que modulan los imaginarios y prácticas sociales en torno al hecho de alargar su período formativo. La formación, desde perspectivas críticas, no sería entendida como un proceso individual sino como un proceso configurado también, y sobre todo, estructuralmente. La escuela radical de tradición marxista ya señaló las deficiencias del modelo hegemónico del capital humano para explicar las trayectorias formativas de las personas. Su principal crítica se dirigía hacia las instituciones educativas y su papel clave en la reproducción social. Bajo esta perspectiva las instituciones educativas se considerarían como instituciones que funcionan de reproductoras de la estructura de clases (Bowles y Gintis 1983).

Desde la sociología del trabajo han sido aquellas posiciones más próximas a las teorías de la segmentación del mercado de trabajo las que han tratado de desvirtuar la relación causal entre mayor formación y mejor empleo. A grandes rasgos, estas teorías señalan que el apego por las credenciales educativas se ha configurado como una potente justificación social de la desigual posición laboral de las personas (Recio

¹⁰³ Ver la obra de Owen Jones (2012) y su estudio de caso para el Reino Unido actual.

1997a, 1997b). En este tipo de planteamientos científicos se encuentran algunas de las cuestiones relevantes para el estudio del sector de atención a las personas. En general, desde estas posiciones se señala la importancia de los condicionamientos sociales y de la subcultura de clase respecto a las decisiones sobre el desarrollo formativo de las personas. Estudios cualitativos ponen de manifiesto la inexactitud de las teorías neoclásicas sobre la medición de medios y fines, ya que al menos para gran parte de población – la clase obrera- sus perspectivas se modulan en torno a otro fin distinto: la necesidad de ganarse la vida (Martín Artiles y Lope 1999). Asimismo resaltan la influencia de los modelos familiares de referencia que configuran las cosmovisiones de las personas acerca de la importancia de la formación; una aproximación que ya estudió profundamente Paul Willis en el año 1977 realizando un estudio etnográfico con jóvenes de clase obrera que se encontraban en una fase de transición escuela-empleo Willis trataba de explicar *“cómo los hijos de clase obrera consiguen trabajos de clase obrera”*.

Unas críticas que también añaden la necesidad de tener en cuenta las desigualdades de género. Unas desigualdades que tienen su base en la división sexual del trabajo y que son igualmente reproducidas en y por la institución escolar (Subirats y Brullet 1999) y que son fácilmente visibles cuando se observa cómo se sitúan los y las jóvenes en las distintas disciplinas académicas. Los distintos valores que se otorgan a los distintos tipos de saberes tienen su posterior reflejo en las mayores posibilidades de inserción laboral y, en las mayores posibilidades de gozar de mejores condiciones de empleo. El valor social de aquellas opciones formativas vinculadas al ámbito de lo femenino, mayormente relacionadas con el ámbito de la atención a las personas, ofrece una primera y necesaria explicación de la problemática. Una cuestión que la teoría neoclásica suele dejar al margen. Desde estas posiciones se defendería que los distintos tipos de formación no tienen el mismo valor de cambio. Y por tanto no todos los saberes tienen el mismo valor cuando se convierten en habilidades profesionales. El saber vinculado al mundo de lo femenino quedaría relegado a un segundo o tercer plano, y por tanto se justificaría que su desempeño no requiere un nivel formativo elevado. Aquí también entraría en juego la importancia de cómo han sido socialmente construidas las cualificaciones profesionales. La socialización de género no forma parte de los elementos básicos para la cualificación de la mano de obra ya que la “formación” adquirida durante este proceso, tan útil para el desempeño en la vida cotidiana, no forma parte de ningún plan formativo formalmente reconocido. Es decir, no existe ninguna credencial educativa que sirva para acreditar que se han conseguido dichos méritos. Por ello, los empleos en los que la parte relacional/emocional juega un peso importante ven truncadas las posibilidades de convertirse en empleos cualificados.

4.4.2. Cualificación y valor del empleo

La perspectiva de género señala que la cualificación lejos de ser una construcción neutra se yergue sobre una relación de desigualdad, y la dotación de valor a los trabajos determinados incorpora ciertos elementos pero prescinde de otros de forma más o menos consciente. A continuación se ahonda en los motivos y los procesos que también ayudan a entender el porqué los empleos de atención a las personas son empleos no cualificados.

El sistema de clasificación de las categorías profesionales, construido en base a credenciales formativas, determina el valor del trabajo y la fijación de condiciones de empleo y niveles salariales (Maruani 1993). De ahí que un grupo importante de teóricos de las Ciencias Sociales han dedicado parte de su obra al estudio de la relación entre formación, cualificación y empleo. Generalmente desbancan la supuesta relación entre años de formación, contenidos del empleo, y cualificación del mismo. Para ello, han revisado la construcción de las cualificaciones con el objetivo de poner de relieve que la codificación de las cualificaciones no es un proceso neutro:

“Les codifications ne sont plus le résultat de négociations sédimentées dans une convention collective, mais sont imposées ‘comme représentation légitime d’une réalité à faire advenir’ “

(Méda y Vennat, 2004:17).

En los años 60 la teoría económica se interesó por la cuestión de la calidad del empleo concediendo a la cualificación de la mano de obra un papel protagonista (Méda y Vennat 2004). Ésta temática ha sido especialmente relevante en un mundo marcado por las transformaciones del mercado laboral y el incremento de grandes sectores de empleo de baja calidad. Desde un punto de vista de género Méda y Vennat (2004) añaden que el empleo no cualificado ya no se encuentra en el sector industrial – un ámbito mayoritariamente masculino-, por el contrario la no cualificación es un coto específico del empleo en el sector servicios afectando mayoritariamente a mujeres, inmigrantes y jóvenes. En parte esto se explica por aquellos valores sobre los que se construye la cualificación.

El trabajo doméstico y familiar no se ha tomado en consideración, de tal modo que aquellas profesiones muy vinculadas a estas cualidades beben de los imaginarios sociales que suelen perpetuar la invisibilidad de determinados trabajos. La cualificación se ha vinculado a la adquisición de aptitudes dentro del circuito formativo formalmente reconocido. Habitualmente los sistemas de elaboración de la cualificación profesional recogen el binomio entre el grado de cualificación obtenida mediante un sistema formativo reconocido y el grado de cualificación necesario para el desempeño de ese puesto. Sin embargo, no todas las formaciones adquieren el mismo reconocimiento en el sistema laboral.

Margaret Maruani (1993) considera que hay un cierto acuerdo entre los sociólogos en defender que la cualificación no se trata de una *definición técnica de la calidad de un trabajo sino que es una relación entre ciertas operaciones técnicas y la estimación de su valor social*. El sistema de cualificaciones es por tanto un proceso que dota de valor al trabajo. Hay estudiosas que se han dedicado a poner de relieve que los sistemas de clasificación de las categorías profesionales vigentes no recogen aspectos que quedan al margen de los niveles formativos (Maruani 1993; Fougeyrollas-Schwebel 1996; Daune-Richard, 2000). Se trata de aproximaciones que a partir de una visión de género denuncian la exclusión de competencias adquiridas al margen del sistema educativo en los procesos de construcción de las categorías profesionales. Para Méda existen 3 dominios de formación y reconocimiento de las cualificaciones, a saber: el sistema de formación, las empresas y los sistemas de medición estadísticos. Los sistemas de clasificación de las cualificaciones profesionales encajan bien con el sistema de clasificación del empleo industrial, y ésta fórmula se reproduce en las clasificaciones estadísticas (Gómez Bueno 2000). Habitualmente la configuración de las categorías profesionales se ha hecho tomando como referencia un modelo de sociedad industrial; ello significa que han estado pensadas para captar las categorías laborales propias del empleo industrial masculino, definiendo un sistema de categorías profesionales en relación al empleo industrial y técnico (Daune-Richard 2000). Además los sistemas de cualificación del empleo no suelen recoger otro tipo de habilidades que son esenciales para el desarrollo de diversas actividades laborales, en este caso los servicios de atención a las personas. La valoración de los empleos se realiza en base a criterios propios de la sociedad industrial – racionalización y estandarización- y estos se están utilizando como base para organizar los empleos en el sector de cuidados. Se trata de unos valores y unos sistemas de organización que se adaptan con dificultad a un tipo de empleos que requiere un trabajo autónomo y cambiante día a día.

Los empleos vinculados al cuidado de las personas remite a profesiones que requieren aptitudes relacionales que son de difícil definición (Madami, Rogerat, Torns, 1996; Fougeyrollas-Schwebel, 1996) son trabajos que se relacionan con el *“saber estar”* más que no con el *“saber hacer”*. Asimismo, el imaginario colectivo suele situar al desempeño de estos trabajos en el plano de la profesión vocacional (Daune-Richard, 2000) estrechamente ligado con la socialización diferencial de género. Por esto hay autoras que consideran que *las cualidades y competencias masculinas son, con mucha frecuencia, sistemáticamente mejor valoradas que las cualidades y competencias femeninas y que un trabajo puede ser cualificado de distinta forma según sea efectuado por hombres o por mujeres* (Maruani 1993).

Las autoras francesas han hecho un esfuerzo para exponer la relación de la cualificación y el empleo en el sector de los servicios de proximidad (Maruani, Rogerat, Torns 1996; Fougeyrollas-Schwebel 1996; Daune-Richard 2000). En primer lugar, se debe retomar lo dicho en el capítulo dedicado a conceptualizar qué se entiende y qué valor se otorga socialmente al trabajo doméstico y familiar. Las

relaciones de dependencia, subordinación y dominación atribuidas al trabajo doméstico (que remiten a la idea de *servidumbre*) impiden que estas profesiones se conciben como profesiones cualificadas, y, conlleva que las personas empleadoras se sitúen en una posición de superioridad respecto a las personas contratadas. Retomando los argumentos de Fraisse (2000), estos servicios tienen una escasa consideración social dado que el tipo de tareas y de relaciones laborales se asemejan mucho a las relaciones de servidumbre/esclavismo propias de las sociedades feudales, especialmente en aquellos servicios de atención prestados en el hogar de los usuarios. El imaginario social contribuye a ver a las personas encargadas de realizar estos trabajos más como siervas/criadas que como trabajadoras asalariadas. En este sentido, el tipo de trabajos que se asignan a estos nuevos servicios de proximidad se asemejan al trabajo doméstico no asalariado y realizado bajo condiciones de subordinación (Fraisse 1996 y 2000). En términos similares se expresa Michael Lallement (2000) cuando alerta del peligro que los servicios de proximidad se conviertan en la nueva servidumbre. Son servicios que se sitúan en la intersección entre lo privado y lo público; que lo mismo se entienden como una necesidad pública que se relaciona con la privacidad de las familias (Fraisse 1996; Lallement 1996). Se consideran ocupaciones propias de mujeres porque se supone que se asemejan a los trabajos que las mujeres realizan en el seno de los hogares. Sin embargo, muchas veces las tareas que requieren estos servicios no tienen nada que ver con los trabajos cotidianos que realizan las mujeres en sus hogares, se trata de cuidados específicos que deben aprehenderse en el lugar del trabajo remunerado que requieren de autonomía, capacidad de decisión y de saber estar. No se toma en cuenta pues que se trata de ocupaciones que incluyen tareas diversas, que implican capacidad de gestión, de planificación y de mediación (Parella 2003).

4.4.3. La sociología de las emociones

La sociología de las emociones indaga sobre la escasa valoración profesional de los empleos a los que se les supone una cierta carga emotiva. Arlie Rusell Hoschild a finales de los años 70 inauguró una perspectiva próxima al interaccionismo simbólico de Goffmann ya que se preocupó de las interacciones cara a cara en el mundo del empleo. Hoschild reconoció muchas profesiones dónde existía una relación cara a cara (*face to face*), dónde el trato de las personas empleadas tenía un efecto directo sobre la satisfacción de los usuarios. En ellas el buen trato formaba parte de las cualidades reconocidas para realizar ese empleo. El saber estar y el saber interpretar las formas de hacer – incluidos sentimientos y emociones – se deben adecuar a los puestos de trabajo, ya que además las personas usuarias esperan también un modo de conducta y un tipo de interacción determinados. La socióloga americana definió lo que ella entendía por trabajo emocional aplicado al mundo laboral:

“First, they require face-to-face or voice-to-voice contact with the public. Second, they require the worker to produce an emotional state in another person - gratitude or fear, for example. Third, they allow the employer, through training

and supervision, to exercise a degree of control over the emotional activities of employees”.

(Hochschild, 1985:147).

Años después otros estudios sobre la cualificación del empleo han incorporado ésta visión, y han revisado desde una óptica distinta la forma de clasificar el trabajo cualificado. El empleo de atención a las personas podría ser visto y estudiado también desde las perspectivas del “emotional work”. De hecho algunos de los análisis de ocupaciones concretas se adentran en empleos que están íntimamente relacionadas con el cuidado de las personas (Bolton 2004, 2005; Kesler et al. 2009). Estos autores revisan los empleos no cualificados en los servicios que habitualmente incorporan las interacciones entre empleados y usuarios, y señalan la importancia de pensar en sistemas alternativos para medir la cualificación de un puesto de trabajo determinado. También incorporan una cierta mirada de género, ya que recuerdan que son ellas quienes copan muchos de los empleos en los servicios mal valorados. Los autores que subscriben esta visión aseguran que dotar de calidad a los empleos que requieren una relación entre empleado y usuario tiene un impacto positivo sobre la calidad del servicio. Esta postura defiende que una interacción satisfactoria supone pues un servicio de mayor calidad.

4.4.4. Profesiones y trabajo de cuidados

La sociología de las profesiones abre un campo nuevo para el análisis que aquí nos ocupa que, a pesar que ha tenido menos reconocimiento en los análisis sobre los trabajos de cuidados es indispensable para tratar de explicar por qué el empleo en el sector de la atención a las personas en España es como es. Desde esta área se han realizado diversos análisis en el campo específico de los empleos vinculados con el cuidado y de las dificultades que envuelven la construcción de una profesión relacionada con el cuidado a otras personas. El valor del trabajo, la posición de grupos de profesionales, y las relaciones de poder son los ámbitos explorados por los análisis mencionados.

En este caso se repasan aquellos trabajos que se han situado en el campo del análisis de las profesiones relacionadas con el trabajo de cuidados. En primer lugar, nos trasladamos a aquellas aproximaciones que ofrecen propuestas para la profesionalización de los cuidados reivindicando nuevas vías para acotar los sistemas formativos específicos y limitar la entrada al empleo en función de estos requerimientos formativos. Esta corriente reconoce el rol que deben jugar las asociaciones profesionales para salvaguardar el empleo y defenderlo ante la entrada de otros perfiles laborales. En segundo lugar se aportan las corrientes que han analizado estas profesiones desde las relaciones de poder, y el peso que tienen estas relaciones en la configuración de un tipo de empleo u otro. Finalmente, la tercera

propuesta analiza la importancia de la relación entre formación y empleo a partir de la falacia sobre la neutralidad de la construcción de las cualificaciones (Abbot 1988; Hugman 1991; Evertsson 2000). En este sentido se entendería que la mejora del empleo no puede desligarse de una revisión sobre el valor social del trabajo doméstico y familiar y de sus especificidades. Esto implicaría que el reconocimiento de una profesión en el campo de los cuidados no puede hacerse con los mismos criterios adoptados tradicionalmente muy vinculados a un sistema de construcción de las profesiones propio del sistema fordista-taylorista.

Cuidados y profesionalización: formación y conocimiento experto

"when applied to care for elderly people, this professional logic implies that care workers guarantee the quality of care on the basis of educational training, knowledge, skills, expertise, and experience"

Trudie Knijn y Stijn Verhagen (2007: 464).

Entre las voces dedicadas al análisis de la construcción de una profesión en el área de los cuidados parten de la definición de profesión que realizó Friedson. Friedson construyó el concepto de profesión interrelacionando tres dimensiones distintas: la visión durkheimiana de moralidad y desempeño de una profesión; la visión de Talcott Parsons sobre el conocimiento experto; la visión de Abbot sobre la jurisprudencia que diferencia una profesión de otra. En este sentido, defendían que el paso de una actividad laboral a una profesión reconocida depende del rol/estatus de los sistemas de formación histórica y territorialmente contextualizados, de la acción de las asociaciones profesionales y de las posibilidades para generar un segmento del mercado relativamente protegido mediante el requerimiento de certificados, licencias, etc. (Friedson, citado en Gadrey, 1994). Esta definición es válida para profesiones consolidadas y bien valoradas, como por ejemplo la profesión médica o de la abogacía, por citar algunos ejemplos. Algunas estudiosas defienden que esa debe ser la vía para el sector del cuidado (Duyvendak et al. 2005). Ello implica contar con una acción firme de grupos profesionales y de trabajadoras que defiendan y definan la profesión. Un concepto que remitiría al de mercados profesionales de la teoría de la segmentación del trabajo. Los segmentos conocidos como *mercados profesionales*, se definen por la clara regulación de las necesidades formativas específicas para el desempeño de una actividad (Recio 1997a, 1997b). Se trata de mercados que han blindado concienzudamente los requerimientos específicos de entrada, por ejemplo los médicos, los notarios o los controladores aéreos. Unos requerimientos que están muy relacionados con la adquisición de un alto nivel formativo y unas credenciales específicas para el puesto de trabajo. Los mercados profesionales se caracterizan por la generación de mejores condiciones de empleo. Por ello, se plantea que el nivel de cualificación (mayoritariamente construida mediante la educación formal) parece tener un cierto efecto positivo sobre las posibilidades de hallar empleo y sobre la

calidad del mismo – y las condiciones laborales-. Aquellos empleos considerados altamente cualificados tienen mayores probabilidades de estar en los segmentos laborales de mayor prestigio social y con mejores condiciones salariales y de empleo y/o convertirse en mercados profesionales. Unos segmentos cualificados entre los que no suelen encontrarse actividades ligadas al cuidado cotidiano.

El modelo profesionalizador que dibujan autoras como Knijn y Verhagen se construye sobre un modelo que debe ser capaz de combinar el conocimiento experto sobre el cuidado con una atención personalizada a las personas usuarias. La profesión de cuidar implica generar y consolidar sistemas de cualificaciones, credenciales profesionales, códigos éticos y normativas específicas, y al mismo tiempo no puede perder de vista que las personas usuarias deben tener reconocido el derecho a decidir cómo quieren ser cuidados. El modelo o lógica profesionalizadora debe combinar pues estas dos visiones. Knijn y Verhagen conciben la lógica del profesionalismo como un escenario nuevo y distinto a otras tres lógicas de organizar y pensar el empleo en el área de los cuidados, a saber: *la lógica del estado* parte de la idea de igualdad y define las obligaciones y los derechos de ciudadanía y bajo esta lógica fija derechos sobre el cuidado y diseña una red de servicios y prestaciones; *la lógica del mercado*, se opone a la lógica del estado porque no parte de una idea de igualdad, sino que se basa en la elección privada los servicios de cuidado se convierten en productos intercambiables bajo la lógica de máximo beneficio; y *la lógica de la familia* se asienta sobre un concepto de privacidad, pero está es sensiblemente distinta al carácter privado de la lógica de mercado. La lógica familiar se erige sobre conceptos como emotividad, intimidad, solidaridad, empatía, reciprocidad.

En esta línea se destaca que para poder convertirse en profesiones estos empleos deben desprenderse de los imaginarios sociales sobre el valor del trabajo doméstico y de cuidados. La profesión se debe construir sobre la base del conocimiento experto no sobre la vinculación del empleo de los cuidados a las tareas del hogar realizada por mujeres (Duyvendak et al. 2005; Knijn y Verhagen 2007). Este debate ha estado tras muchos argumentos que han navegado por las aguas de los procesos de construcción de las profesiones.

Poder y profesiones

El análisis de las relaciones de poder ha aportado una visión distinta sobre la construcción de profesiones en el ámbito del cuidado. El fin de estas aproximaciones fue resolver el porqué hay ocupaciones que dentro del área del cuidado han conseguido cristalizarse como profesiones y otras que no. Por ejemplo, la medicina ha logrado un mayor reconocimiento social y unas mejores condiciones de empleo que la enfermería. Y, la enfermería estaría mejor regulada que los servicios de atención a personas en situación de dependencia. Estos trabajos apuntan las dificultades que rodean a un empleo en el campo de los cuidados para convertirse en profesión.

Algunas de las respuestas ya han sido reiteradas en varias ocasiones. El significado del cuidado está muy connotado socialmente, remite a un tipo de trabajo, y a un tipo de relaciones interpersonales, al espacio privado, y al trabajo invisible de las mujeres. El significado de cuidado que se asocia a ciertas tareas es sensiblemente distinto y no se reconoce como un conocimiento profesional:

“It is despite, even because of, their caring ‘for’ as well as caring ‘about’, that these occupations have come to be regarded as not ‘fully’ professional. Caring for is seen as less expert, it is women’s work, it is work done by black people, it is work which ‘anybody could do’ (but which not everybody does or want to’), it can be done by volunteers as well as by people who are paid, by people who are less highly trained or even untrained. So the circularity of low status is reinforced: the task is low-status, so the people who perform it are low-status, so the task is low-status, ad infinitum”

(Hugman, 1991:12).

La historia de profesiones similares, siendo las enfermeras el ejemplo paradigmático, pone de relieve una estrategia de acciones de poder por parte de grupos de presión, que consiguen así establecer mecanismos para limitar la entrada de personal y adquieren privilegios profesionales (salarios, reconocimiento, etc.). Abbot (1988) en su estudio sobre las profesiones relacionadas con el cuidado a las personas defiende que las características que definen a estas profesiones están muy condicionadas por la relación que se establece entre el empleo remunerado y no remunerado. La consolidación e institucionalización de este tipo de profesiones se determina de dos formas, a saber: el tipo de relación entre el empleo y el trabajo doméstico y familiar, y el contexto político y económico que influye en el peso de los actores sociales para negociar y delimitar el estatus de estas profesiones. El poder de los grupos sociales para intervenir en la determinación de los tipos de profesionales es un elemento importante en la institucionalización de una profesión (Evertsson 2000; Hugman 1991). La capacidad para consolidar una profesión cualificada y reconocida socialmente también depende de la capacidad de los actores sociales de presionar a las instancias políticas y económicas, sobre todo teniendo en cuenta el papel del Estado en el control y definición de las profesiones. En primer lugar, el Estado es el interlocutor entre los clientes/usuarios y los profesionales que prestan el servicio. Y, en segundo lugar establece las relaciones o modelo en que se presta el servicio. El Estado, en tanto en cuanto se trata de profesiones ligadas a las políticas públicas, puede controlar y presionar sobre la estructura, la forma y los contenidos de las profesiones relacionadas con el cuidado (Hugman 1991).

Nancy Folbre (2006) añade al debate la necesaria unión estratégica entre personas empleadas en el sector y las personas usuarias de los servicios puesto que ambos colectivos deben luchar por un objetivo común: la calidad del cuidado. Sólo mediante una estrategia profesionalizadora se podrán asentar las bases de lo que debe ser un cuidado de calidad. Esta conjunción de intereses debería desactivar una lógica

imperante en las sociedades actuales: el buen cuidado es el que se realiza en los propios hogares.

“a care movement must challenge the notion that virtuous women should offer care ‘for free’. Traditional gender ideology is often used to justify low pay, on the grounds that part of remuneration that women receive is psychological in nature - the inherently feminine pleasure of taking care of others - “

(Folbre 2006:22).

Profesión y calidad del empleo

Existen otros estudios que avanzan en el camino de la profesionalización de los empleos en el campo del cuidado. La postura de éstos difiere en algunos puntos con la expuesta en el apartado anterior, y su bagaje entroncaría más con posiciones sobre la segmentación del mercado de trabajo, y sobre la crítica realizada a la construcción supuestamente neutra de las cualificaciones. En gran parte estos trabajos provienen de la tradición francesa de los estudios de la cualificación, ya que se ha incorporado esas consideraciones al análisis específico de los empleos del cuidado (Ribault 2008 y 2009; Jany Catrice et al. 2009; Devetter et al. 2008), y rescatarían de algún modo la importancia de las relaciones de poder. Estos autores cuestionan la idea de profesión al tratarse de un concepto que justifica una posición jerárquica de una actividad sobre otra. Es decir, la profesionalización sería una construcción ideológica que justifica una organización jerárquica, su constitución se basa en la limitación de las puertas de entrada, y la adquisición de una posición de poder respecto a otro grupo profesional. Asimismo, esta corriente de pensamiento señala que el proceso de profesionalización suele asociarse a una ideología que promueve la individualización de las relaciones laborales.

“La dynamique des professions, suivant la logique de la rationalisation, s’est traditionnellement incarnée dans le processus du « dirty work » (sale boulot): en s’ennoblissant par l’incorporation de nouvelles tâches plus prestigieuses, une profession crée des catégories d’emplois moins qualifiés et, en bout de chaîne, de l’emploi non qualifié.”

(Jany-Catrice et al. 2009:)

La escuela francesa defiende, por el contrario, que la mejora del servicio implica necesariamente la mejora de las condiciones laborales de las personas ocupadas en el sector (Ribault 2008 y 2009; Jany Catrice et al. 2009; Devetter et al. 2008). Por ejemplo, abogan por la acción colectiva, basada en una estrategia sindical, y que se aleja de las posiciones anteriores que defendían una estrategia de raíz corporativa. Según estas visiones una profesión debería implicar la mejora de las condiciones de empleo y ésta sólo es posible por vía de las reivindicaciones desde aquellos actores que han demandado históricamente la mejora de condiciones de empleo de los y las trabajadoras. Unos argumentos que también defiende Nancy Folbre en sus propuestas para la mejora de la calidad del empleo:

“Advocates of unionization have long emphasized that the benefits of improved productivity help pay for the higher wages and working conditions that unions bargain for. (...) Care sector advocates also need to track union efforts across the country”

(Folbre 2006:23).

En general estos autores centran sus críticas sobre los procesos habituales de construcción de una profesión de prestigio, ya que subrayan que estos procesos difícilmente se adecuan a los empleos de cuidado y/o proximidad. Los parámetros habituales para medir las profesiones no consideran los aspectos específicos de estos empleos, que ya se ha visto que escapan a ciertas formas de medición de la cualificación profesional. Es decir, entienden que profesionalizar quiere decir generar una cadena clasificatoria del tipo de empleo. Esto implica la justificación que aquellos trabajos sin valor social tengan pésimas condiciones de empleo seguirán situados en los últimos puestos de la supuesta cadena (Jany-Catrice et al. 2009). En este sentido recuerdan que los empleos del cuidado se entienden como la externalización del trabajo doméstico y familiar un campo sin valor social, y por tanto con muchas barreras para construirse como una profesión. Estas posiciones recuerdan que la profesionalización requiere un proceso de racionalización y estandarización de las tareas, pero advierten, de nuevo, que este circuito de profesionalización válido para un empleo industrial, no se adecua a las economías donde predominan las actividades del sector terciario. Estas aproximaciones entienden que el proceso de racionalización y estandarización remite a una organización taylorista del proceso de trabajo que implica la parcelación de tareas. Un proceso difícilmente aplicable al servicio de atención a las personas, especialmente en el caso de la atención directa, ya que la parcelación se traduciría en un mayor control y delimitación del tiempo de servicio y el tipo de cuidado prestado. Bajo este esquema la organización del trabajo de este empleo debería construir sistemas de estandarización de las tareas a realizar en un tiempo limitado. El problema es que este tipo de proceso no es válido para este tipo de empleos puesto que habitualmente las empleadas en estos servicios debieran tener el poder de decidir autónomamente la actuación concreta. La autonomía y el poder de decisión de las empleadas son dos elementos imprescindibles en estas actividades ya que aseguran que las necesidades de cuidado son cambiantes y por tanto pueden variar día a día (Devetter y Rosseau 2007; Dussuet 2002 y 2005; Ribault 2008 y 2009).

En esta línea argumental se defiende que el proceso de mejora del empleo, y si se quiere de profesionalización, no se nutre sólo con las acciones realizadas desde el mercado de trabajo. Se trata de empleos demasiado vinculados a los imaginarios del trabajo doméstico y familiar. Una mejora de los empleos debe ir ligada a un cambio de los imaginarios y las prácticas sociales sobre el trabajo doméstico y familiar. En este sentido la profesionalización de estos empleos exigiría hacer visible el trabajo doméstico y familiar y su importancia para el bienestar cotidiano. Geneviève Fraisse

advertía de la dificultad de dotar de valor una actividad que socialmente se asocia a la privacidad, a la domesticidad, a la servidumbre. Asimismo, la vinculación de las tareas del cuidado con el trabajo de las asociaciones benéficas de ayuda a los desvalidos como otro componente que iba a limitar las posibilidades de visualización y dotación de valor de este tipo de empleos (Dussuet 2002; Ribault 2009). Por ello, dados estos estrechamientos para algunos autores la única vía para la mejora del empleo requeriría, paradójicamente, emprender una estrategia de diferenciación respecto al trabajo doméstico y familiar, ya que está socialmente muy connotado (Ribault 2009). Esta solución se explicaría por la necesidad, según el autor, de alejarse de los imaginarios que vinculan cuidado a las personas con trabajo doméstico y familiar. De hecho el empleo de los cuidados debería mirar hacia el campo sanitario y de los servicios sociales ya que actividades como la administración de medicamentos, la realización de curas sanitarias o las actividades de relación con los usuarios parecen gozar de mayor reconocimiento. Este planteamiento asume que aquellas tareas más vinculadas con el mantenimiento y la limpieza del hogar seguirán vinculadas a la idea de la privacidad, del ámbito doméstico, y por tanto sin posibilidad de mejora de condiciones laborales.

“La notion de besoin, l’importance des dimensions relationnelles, le rôle de veille sanitaire et sociale concourent à raccrocher l’emploi d’aide à domicile à un ensemble plus vaste lié aux tâches du care, voire au secteur social. Ainsi si les travaux d’entretien et de nettoyage ont une tendance forte à être dévalorisés et reliés en partie à des statuts inférieurs non sans lien avec la domesticité ou la servitude”

(Ribault 2009: 7).

En este apartado se han plasmado distintas posiciones sobre las vías y las posibilidades que la atención a las personas se constituya en un empleo de calidad y/o en una profesión. Las distintas posiciones convergen en señalar que es la vinculación con el trabajo doméstico y familiar la principal fuente de desprestigio. Es uno de los límites principales sobre la calidad del empleo. Y, las soluciones remiten a un proceso de alejamiento de este tipo de trabajo para lograr constituirse como un empleo.

4.5. LAS TEORÍAS DE LOS MODELOS NACIONALES DE EMPLEO Y SECTOR DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

En los últimos años se reconocen otras propuestas hermanas de las teorías de la segmentación y heredadas de las teorías institucionalistas en el análisis de los mercados de trabajo. Se trata de los Modelos Nacionales de Empleo (MNE), que añaden algunos elementos a los análisis propios de la segmentación, que defiende la posición teórica y analítica de la interrelación de esferas sociales en el ejercicio de explicar los mercados laborales. Se inscriben en la tradición de investigación

europea¹⁰⁴ coordinada entre diversos centros de investigación de los países miembro. En parte en su origen los estudios sobre MNE trataron de investigar el alcance del modelo social europeo (Bosch et al. 2008) y en esa búsqueda consiguieron plantear un modelo teórico relativamente nuevo para el análisis del empleo. Se trata de un posicionamiento teórico que defiende la interrelación entre distintas instituciones sociales en un territorio dado y que se van configurando con el paso del tiempo. La interacción institucional se da en un contexto específico y se ve influenciada por elementos extraterritoriales. Este esquema general incluye análisis sobre sectores de empleo en concreto y que se distinguen por haberse erigido como motores de cambio económico (por su papel en la creación de empleo) en la última década. El sector de atención a las personas es uno de los sectores que se consideró nuevo y central para entender los mercados laborales de los países europeos.

4.5.1. El planteamiento general de los Modelos Nacionales de Empleo¹⁰⁵

El elemento más importante, en relación al objeto de estudio de ésta tesis doctoral, es que el modelo teórico de los MNE defiende la existencia de distintas esferas sociales que intervienen en el cambio de los mercados de trabajo nacionales. Dicha aportación teórica resalta las relaciones entre tres espacios sociales: el espacio público, el espacio mercantil, y el espacio familiar. Otro de los puntos fuertes de la propuesta es la incorporación de la perspectiva histórica que les permite analizar las transformaciones de los mercados nacionales de trabajo. Los MNE dotan de valor a las relaciones entre las instituciones sociales, considerando que las instituciones sociales influyen en la constitución de marcos de valores y creencias y pueden ejercer un papel regulador sobre determinados aspectos de la vida social.

El Modelo Nacional de Empleo sería el resultado de la configuración de las relaciones entre instituciones sociales, las “formas” de las esferas sociales, los marcos de regulación y su impacto en términos de configuración de un mercado laboral nacional. Huyen, los defensores de esta posición, de la construcción de modelos-tipos ideales descritos por rasgos comunes a los países que integrarían un determinado modelo; los MNE ofrecen un modelo teórico para el análisis de los mercados laborales nacionales¹⁰⁶. Por tanto, esta perspectiva se aproxima al empleo mediante el análisis de los condicionantes estructurales e institucionales sobre los que se erige un sector de empleo, así como las políticas y marcos reguladores que más incidencia pueden

¹⁰⁴ Este tipo de estudios comparativos son resultado, en gran parte, de la propia estrategia de la UE quién promueve la investigación coordinada mediante la financiación de proyectos europeos integrados por equipos investigadores de distintos países miembro.

¹⁰⁵ La referencia concreta es: Dynamics of National Employment Models (DYNAMO), coordinada por Steffen Lehndorff (Institut Arbeit und Technik) y financiado por el 6º Programa Marco de la Comisión Europea (CIT2-CT-2004-508521).

¹⁰⁶ Existen líneas compartidas entre distintos países, por ejemplo en el caso de los países del arco mediterráneo. Sin embargo, el objetivo no es la construcción de tipos ideales, si no la explicación de los rasgos que determinan el modelo nacional.

tener en un determinado sector productivo en una economía nacional. En otras palabras, plantea el estudio de las dinámicas institucionales¹⁰⁷. Una de las ventajas de los MNE es que ahonda más en las causas sobre el porqué el empleo en un país determinado es cómo es, y su potencial estriba en que se preocupa tanto de elementos intra como extramercado.

Las herencias teóricas de los MNE

Los autores que se inscriben en esta propuesta reconocen las influencias de otras propuestas. Desde la economía recogen los trabajos de las *variedades de capitalismo* (Hall y Soskice 2001; Hancké et al. 2007); un planteamiento teórico interesado un análisis de los vínculos entre las estrategias de competitividad de las empresas y las estrategias institucionales de las distintas economías nacionales. De este modo, el objetivo principal de las *variedades de capitalismo* (VoC) es el desarrollo de una estructura teórica y analítica que permita obtener una mejor comprensión del *ritmo y de las estructuras de crecimiento de la economía y del empleo* (citado en Bosch et al. 2007: 289), en un mundo marcado por las relaciones globalizadas y los constantes cambios tecnológicos. Desde la política social recogen los trabajos sobre Esping-Andersen sobre los regímenes de bienestar, aunque se hacen eco de la distinción de un cuarto subtipo de bienestar, el de los países del sur de Europa. Esta herencia la consideran como un punto de partida similar al que ellos plantean, el análisis de las relaciones entre esferas sociales, pero con el interés puesto en las configuraciones de los Estados del Bienestar y en la construcción de modelos ideales, un elemento que los MNE no plantearon.

Asimismo, los MNE han provienen de una tradición que había incorporado la variable género en los análisis del mercado de trabajo. El género es una variable indispensable para el estudio de los sistemas de empleo:

“What is clearly required is an approach which shows how gender relations shape observable differences in national regimes of economic production and social reproduction and how these vary between countries. It has been argued here that the employment systems approach coupled with the gender order perspective can provide a useful framework of analysis”

(O’Reilly 1996:26).

En los análisis de los sistemas de empleo se apreciaba una ceguera de género recurrente que implicaba una mirada sesgada de la sociedad y de las problemáticas consideradas. Desde la perspectiva de género se denunciaba que los sistemas de empleo sin género, tan sólo eran capaces de explicar una sociedad industrial y un patrón masculino de participación en el mercado de trabajo (Rubery y Fagan 1995;

¹⁰⁷ Una referencia ineludible para el análisis de los Modelos Nacionales de Empleo es Bosch, Lehndorff y Rubery (2009).

O'Reilly y Spee 1998; O'Reilly 1996 y 2006), y por tanto eran insuficientes para el análisis real del empleo. Estas autoras recuerdan la imposibilidad de comprender los mercados de trabajo nacionales sin tener en cuenta a las mujeres. El género es un elemento nuclear para el estudio de los sistemas de empleo, incluso en los períodos históricos en que la población activa era mayoritariamente masculina (Rubery y Grimshaw 2003) puesto que la dedicación femenina al trabajo doméstico y familiar permitía la presencia masculina en el mercado de trabajo. Unos supuestos compartidos por el análisis de la segmentación del mercado de trabajo.

Las características generales de los MNE

En primer lugar cabe resaltar el reconocimiento del cambio social es una de los *leitmotiv* de esta perspectiva, y una de las constantes críticas hacia modelos anteriores sobre sistemas de empleo y bienestar. La crítica resalta que las sociedades cambian y que las tipologías a veces tan estáticas pueden quedar obsoletas al cabo de unos años. Un segundo elemento distintivo es su carácter nacional, es decir rechazan la construcción de nuevas tipologías y defienden el análisis de países concretos. En tercer lugar, resaltan tanto elementos e influencias endógenas, generadas desde el propio estado en cuestión, como influencias exógenas. De hecho ofrecen una importancia extrema a las influencias exógenas, vinculadas a estrategias económicas y políticas, que son similares en todas las sociedades pero que sus impactos son distintos a escala nacional. En este sentido, se concede importancia tanto a los procesos de globalización y europeización, como a otras dinámicas sociales como el envejecimiento de la población, los cambios en la división sexual del trabajo, el incremento de los flujos migratorios hacia los países europeos (Bosch y Lehndorff 2007; Bosch et al. 2009; Lehndorff 2010). De este modo describen la potencialidad y el significado de la propuesta de los MNE:

“the analytical challenge is to capture the interplay between changes in the economic, social, political and ideological environment and foundations of national models on the other side, and the capacities of existing institutions to digest these changes on the other”

(Bosch et al. 2009:16).

En cuarto lugar, las instituciones son un elemento central para este modelo. No se debe olvidar que estas visiones se inscriben en una tradición institucionalista dentro del análisis de los sistemas sociales. De ahí que el papel y la estructura de las distintas instituciones sean centrales para el análisis del empleo. En este esquema las relaciones que se establecen entre las instituciones que sostienen una sociedad concreta se convierten en otro de los puntales de los MNE. De este modo entienden que:

“las instituciones han sido definidas como los componentes fundamentales del orden social, tanto para dirigir el comportamiento social, como para legitimarlos.

Las instituciones no sólo lo encajan y alojan valores sociales sino que son el reflejo de acuerdos históricos entre los distintos agentes”

(Bosch et al. 2007:286).

Los patrones de desarrollo de los mercados de trabajo se explican por las propias características del mercado laboral y a la interrelación de este con otros aspectos sociales como: las políticas sociales, educativas, laborales y económicas. En otras palabras, los MNE tienen el objetivo de captar las influencias que las instituciones sociales ejercen sobre la demanda, la oferta y la utilización de la fuerza de trabajo a escala nacional (Bosch y Lehndorff 2007). En quinto lugar, la perspectiva de los MNE resalta la importancia de los procesos históricos, a los que se les concede un lugar prioritario puesto que en dichos procesos se encuentran algunas de las respuestas al porqué de la construcción de modelos nacionales específicos en un marco común como es la Unión Europea.

En definitiva el estudio de los modelos de empleo plantean un análisis que interrelaciona tres espacios de la vida social: el sistema productivo, el sistema público, y el sistema familiar. En otras palabras parte del modelo “Mercado, Estado, Familia” y analiza sus transformaciones:

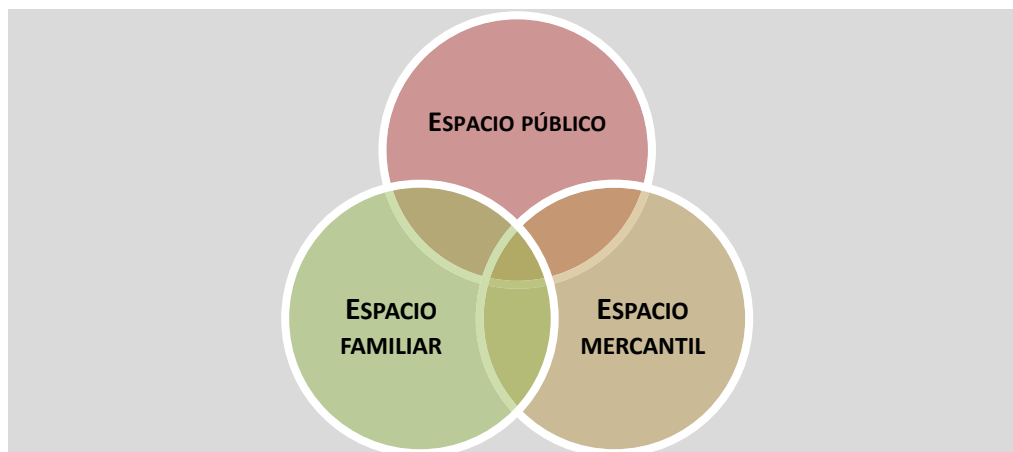
“It is the employment relationship embedded within this multiplicity of interlocking institutions that give rise to what we call national employment models. (...) This interlocking of institutional arrangements also creates the possibility of spill over effects from one sphere to another, potentially increasing the scope of change through ripple of domino effects. Thus change to the nature of the internalized employment relationship has implications for the survival of the welfare system or change within the employment model may originate in different spheres”

(Bosch, Lehndorff, Rubery; 2009:2).

- El **espacio mercantil** hace referencia a los sistemas productivos nacionales, donde es importante tener en cuenta el papel central de las empresas capitalistas y las regulaciones específicas del mercado de trabajo. Se debe tener en cuenta tanto las influencias, a nivel local, de los procesos de integración económica mundial, como las acciones de los propios empresarios en relación con las estrategias de especialización y organización. También se debe tener en cuenta el sistema de relaciones laborales.
- El **espacio familiar** atiende a la división sexual del trabajo dentro del seno de los hogares, y al peso de las familias en la proporción de bienestar, puesto que hay realidades donde el trabajo doméstico y familiar suple en muchos casos la acción del sistema público y limita o modula la presencia de las personas en el espacio mercantil.

- El **espacio público** está definido por el conjunto de políticas públicas, y por tanto incluye el sistema de provisión pública de bienes y servicios. Unas políticas que también van a influir en los otros dos espacios (Bosch, Lehndorff, Rubery, 2009; Banyuls et al, 2009).

GRÁFICO 4.2. Los modelos de Empleo



Fuente: Elaboración propia

Otro elemento importante de este diseño teórico analítico es que señalan la importancia de estudiar tanto **las arquitecturas (o estructuras)** y **los actores** de una sociedad dada. Se distancian parcialmente de teorías institucionalistas ya que las critican por centrar-se exclusivamente en la relación entre instituciones sociales, básicamente atendían a las relaciones entre estado y mercado. Las relaciones entre actores y los conflictos de intereses genera respuestas distintas, por tanto define también los diferentes modelos nacionales. En la misma dirección apuntan la necesidad de atender las **opciones políticas** específicas ya que ante amenazas o influencias similares encontramos elecciones políticas distintas. Y no se trata de una elección banal ya que los marcos actuales internacionales dictan orientaciones y recomendaciones pero dejan al estado-nación su aplicación final. Es precisamente el modelo de actuación de la Unión Europea, quién promulga directivas y recomendaciones que deja en mano de los distintos países su articulación final. Y, dicha articulación dependerá no sólo de las estructuras previas sino también de la relación entre los distintos actores sociales y el juego de intereses que exista en un país en concreto.

Finalmente, la perspectiva de los modelos nacionales de empleo permite el estudio de sectores de empleo concretos. De hecho, tomando como punto de referencia el

modelo general, es posible realizar el estudio del sector concreto del cuidado. En este caso, el modelo de empleo que se genera en el sector remite a un entresijo de relaciones que se establecen entre los distintos espacios institucionales descritos. Las distintas formas de concebir el propio trabajo, las políticas sociales y el empleo dibujan un tipo u otro de sector, es decir, se configurará un sector de empleo o se dejará un gran espacio para la economía sumergida y el trabajo informal, con mayor o menor reconocimiento de las profesiones vinculadas al mismo, con mayores o menores problemas para reclutar mano de obra, etc. En definitiva, el análisis que se deriva de ello defiende que el sistema de cuidados de un país concreto se debe explicar por la relación entre modelo laboral, modelo familiar y modelo de estado.

4.5.2. Los modelos nacionales de empleo en el sector de los cuidados

La acción de las instituciones sociales y su impacto en la modulación de las condiciones laborales es otra forma de explorar el empleo en el área de los cuidados. La relación de la institución mercantil con otras instituciones sociales perfila el empleo en este sector. La propuesta de los MNE ha trabajado con profundidad estas relaciones. Desde dicha perspectiva analizan el empleo en el sector de atención a las personas ancianas teniendo en cuenta los puentes que se tienden entre el empleo, las políticas sociales, y el modelo familiar. Esta mirada permite avanzar en el análisis de las causas que explican las características de un determinado sector. Desde esta perspectiva el empleo en el sector de atención a las personas es la explicitación de esta triple relación entre esferas sociales en una sociedad determinada. Más allá de la propuesta de los MNE encontramos trabajos que ya habían ido resaltando la importancia de mirar a las relaciones entre esferas sociales; el área más prolífica ha tendido a subrayar la dependencia entre el tipo de política social y el impacto en la esfera del empleo y su traducción en términos de profesionalidad de las personas al cuidado de los demás de forma remunerada. En cualquier caso vamos a aproximarnos a aquellas visiones que defienden que las distintas formas de concebir el trabajo, las políticas sociales y el empleo dibujan un tipo u otro de sector. Es decir, en función de estas relaciones se configurara un sector más formal o menos (en el sentido de mayor o menor utilización de la economía sumergida), con mayor o menor reconocimiento de las profesiones vinculadas al mismo, con mayores o menores problemas para reclutar mano de obra, etc.

Los trabajos de Annamaria Simonazzi (2007, 2009, 2010) suponen un avance para el estudio de los sectores de ocupación relacionados con el cuidado y los modelos nacionales de empleo. Así, las tesis de Simonazzi apuntan que un tipo u otro de regímenes de cuidado generan un tipo específico de mercado en este sector: *“The way in which elderly care is provided and financed may entail considerable differences in the creation of formal care market”* (Simonazzi 2009: 211). Es decir, el sector de empleo vinculado a la prestación de cuidados debe relacionarse tanto con las políticas públicas como con las tendencias propias de los mercados de trabajo nacionales. La

visión desde la MNE implica que el sector de atención a las personas está inserto en un modelo de empleo específico y expuesto a cambios, que actualmente se están traduciendo en un incremento de la segmentación laboral y de las desigualdades salariales (Simonazzi 2010). Desde esta perspectiva se apunta que el análisis del sector de atención a las personas puede ser un reflejo del modelo de empleo general.

Simultáneamente el empleo de los cuidados es un espejo formidable para entender las dinámicas nacionales de perpetuación o superación de la división sexual del trabajo, un elemento que se relaciona también con las posibilidades de mejora del empleo en el sector. Asimismo, señalan que cada estado define el grado de reconocimiento formal y legal de las obligaciones de las familias en los cuidados de las personas dependientes (Anxo, Fagan 2005; Fagan y Nixon 2001; Simonazzi 2009 y 2010) En el caso español, se reconoce explícitamente la existencia de la familia, por ejemplo mediante el reconocimiento expreso de la figura de cuidador no profesional en la Ley de Dependencia. Todo ello genera unas prácticas y un modelo distinto de mercado de trabajo en el sector de atención a la dependencia. La conclusión es que en función del tipo y la forma en que un estado aprovisiona de bienes y servicios a la población dependiente, se genera una expansión mayor o menor del mercado relacionado con los servicios de cuidado. Aquellos sistemas que apuestan por la prestación de servicios públicos y/o las transferencias monetarias “bajo control” son aquellos que parecen consolidar un mercado formal del cuidado con empleo de mayor calidad. Mientras que aquellos estados que apuestan por transferencias económicas y/o trasladan a las familias un volumen más elevado de obligaciones también están apostando por un sistema informal de cuidados (ya sea mediante la prestación familiar o bajo contrataciones propias de la economía sumergida). En esta línea plantearon Bettio-Simonazzi y Villa (2007) su propuesta de analizar los regímenes de *cuidado* teniendo en cuenta las políticas públicas y la tradición cultural y social de los estados en cuestión. El desarrollo de los servicios del cuidado depende también de la fortaleza del modelo de *male breadwinner*. Una fortaleza que puede tener un efecto claro sobre el valor de estos empleos y su posibilidad de convertirse en empleos de calidad, o si se deja espacio para la continuidad y/o proliferación de estos empleos en la economía informal, o si siguen siendo las mujeres adultas de las familias las que se hacen cargo de los cuidados de sus dependientes a cargo. El trabajo de Cameron y Moss (2007) también ha aportado luz a estas cuestiones. Mediante un estudio comparado entre distintas realidades europeas distinguían tres estrategias distintas en relación a la mano de obra: países que promovían políticas de retorno al hogar o perpetuación del trabajo informal; países que fomentaban el aumento del empleo mediante una promoción de programas dirigidos a grupos específicos, y una tercera estrategia era la de aquellos países que apostaban por la profesionalización del empleo como una vía para revisar la calidad y el valor de estos trabajos.

El nivel de gasto público es otro de los indicadores que permite acercarse a las diferencias explicadas por Simonazzi (2009) ya que ofrece una imagen sobre qué porcentaje de gasto público destinan los diferentes estados al cuidado de las personas.

El nivel de gasto público destinado a la atención de personas mayores

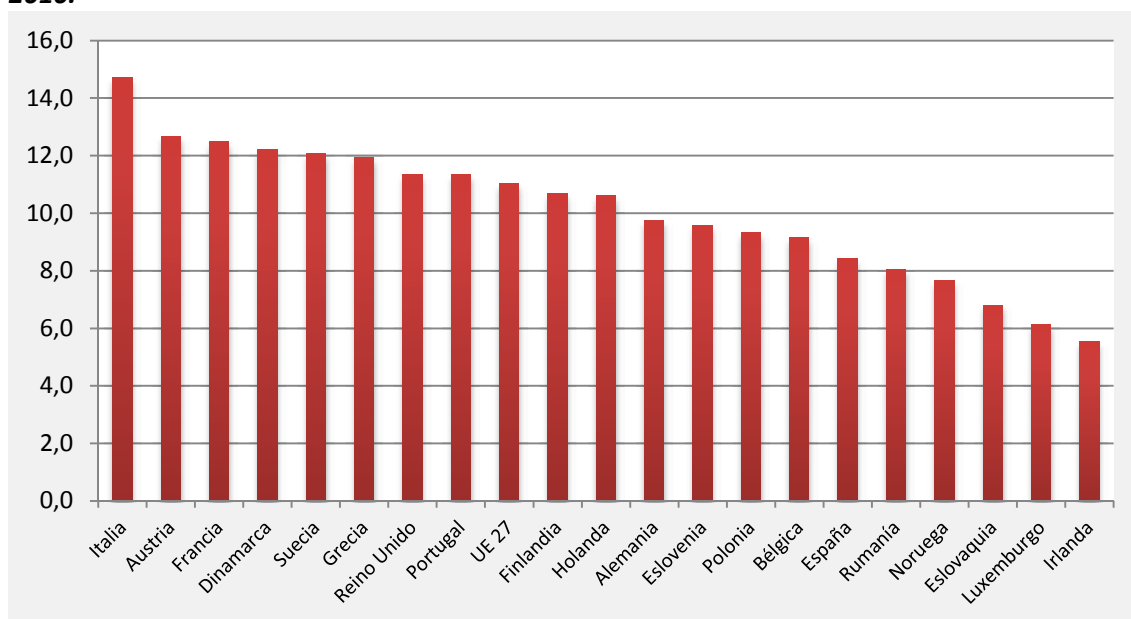
El Eurostat ofrece datos sobre el porcentaje de gasto público sobre el PIB que los países destinan a las personas mayores. Cabe tener en cuenta que los datos sobre gasto social destinado a personas mayores incluyen el gasto en pensiones y que por tanto deben ser tomados con precaución. A pesar de dicha advertencia permiten observar algunas diferencias entre los países europeos (ver tabla 4.2). En primer lugar, se constata que en la mayoría de países ha habido un tímido incremento del gasto público destinado a esta franja de edad, probablemente fruto del envejecimiento de la población que obliga a los Estados a incrementar ese tipo de partidas (por ejemplo en pensiones). En segundo lugar se constata la gran diferencia entre países. España, aunque entre 2005 y 2010 tuviera un incremento de casi dos puntos positivos, queda muy lejos de la media europea. Entre los países que más destinan a esta función están los países nórdicos (excepto Noruega), pero también cabe destacar a Reino Unido e Italia (el país que más gasto en porcentaje de PIB destina a las personas mayores) que se sitúan por encima de la media europea. Si observamos el gráfico 4.3. , se puede ver gráficamente que España en 2010 estaba a la cola del gasto social.

TABLA 4.2. Gasto social destinado a personas mayores (% del PIB). Países UE. 2001, 2005, 2010.

PAÍS	2001	2005	2010
UE27	--	10,1	11,0
Bélgica	8,3	8,4	9,1
Dinamarca	10,8	11,0	12,2
Alemania	9,6	10,0	9,7
Irlanda	2,7	3,7	5,5
Grecia	11,4	11,5	11,9
España	6,6	6,5	8,4
Francia	10,7	11,1	12,5
Italia	12,3	12,8	14,7
Luxemburgo	5,4	5,6	6,1
Holanda	9,0	9,7	10,6
Austria	11,1	11,3	12,7
Polonia	9,3	9,3	9,3
Portugal	7,4	9,4	11,3
Rumanía	5,4	5,3	8,0
Eslovenia	10,4	9,5	9,6
Eslovaquia	6,1	6,2	6,8
Finlandia	7,9	8,7	10,7
Suecia	11,0	11,5	12,1
Reino Unido	11,0	10,7	11,4
Noruega	7,3	6,8	7,7

Fuente: Eurostat

GRÁFICO 4.3. Gasto social destinado a personas mayores (% del PIB). Países UE. 2001, 2005, 2010.

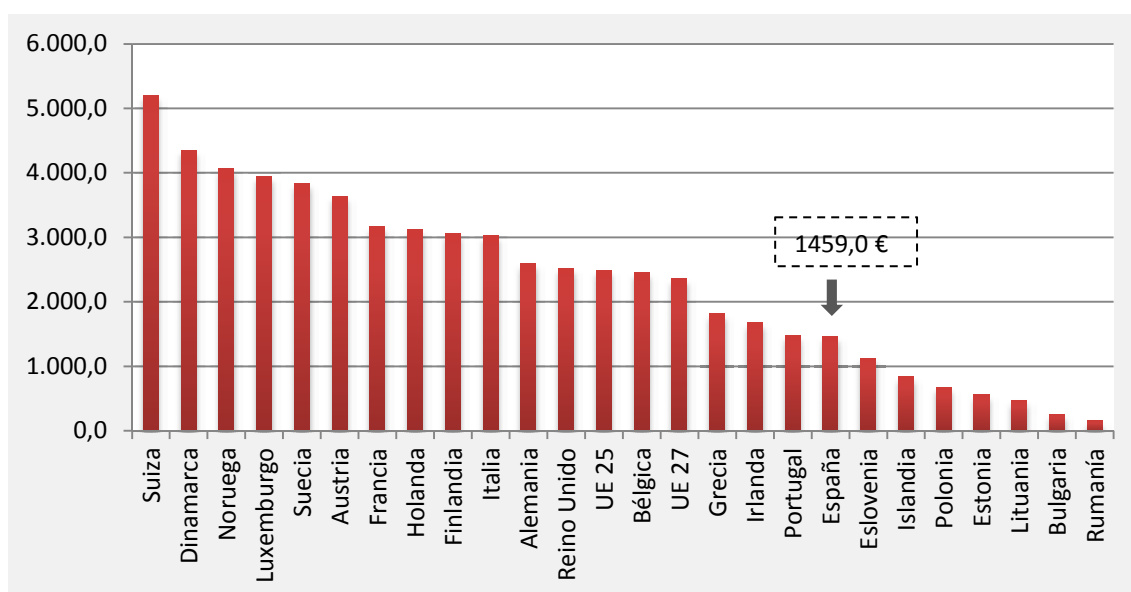


Fuente: Eurostat

Otro indicador interesante nos permite conocer cuánto gastan los estados en el ámbito de “personas mayores” por el total de habitantes. La imagen que se obtiene para 2010 refuerza lo apuntado en los datos anteriores, de nuevo son los países nórdicos quienes destinan más gasto/habitante a este tipo de cuestiones, que se encuentran muy por encima de la media europea (la media europea está situada en 2.353,7 €). Suiza, el país que más gasto por habitante destina a este ámbito, gasta 5.197,5 € por habitante, seguido de países como Dinamarca (4.349,9 €) y Suecia (3.826,7 €). Italia, Alemania y Reino Unido, aunque lejos de los valores citados, se sitúan por encima de la media europea de UE27. España, de nuevo queda muy lejos de esa media, y se sitúa a la cola en nivel de gasto, y por detrás sólo tiene a los países del este (ver gráfico 4.4).

GRÁFICO 4.4. Gasto social destinado a la función “personas mayores”. Euros/año por habitante. Países UE. 2010.

(a precio constante)



Fuente: Eurostat

La oficina estadística europea ha incorporado un indicador sobre el porcentaje de gasto público (sobre el total de gasto público) que los distintos estados invierten en cuidados a personas mayores, que incluye seguros, residencias y actividades para el desarrollo de la vida diaria. El peso del gasto destinado en 2010 específicamente a estos cuidados es relativamente bajo en todos los países UE. La ratio entre el gasto y el porcentaje de personas mayores permite conocer cuál es el peso real de este indicador a la vez que sirve para ordenar los países por el grado de importancia que tiene este indicador. Así, de nuevo son los países nórdicos aquellos que mejores resultados obtienen. España quedaría en este sentido muy ligeramente por encima de la media europea.

Tabla 4.3. Porcentaje de personas mayores de 65 años (%), Gasto público destinado al cuidado de personas mayores (% del PIB en gasto social); Ratio gasto/población. Países UE. 2010.

PAÍS	%PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS	% GASTO EN CUIDADO PERSONAS MAYORES	RATIO
Suecia	17,5	2,33	0,13
Dinamarca	15,6	1,68	0,11
Austria	17,1	1	0,06
Holanda	14,7	0,72	0,05

Finlandia	16,5	0,69	0,04
España	16,6	0,45	0,03
Reino Unido	16,1	0,56	0,03
Polonia	13,5	0,22	0,02
Irlanda	10,9	0,25	0,02
UE 27	17,1	0,41	0,02
Francia	16,4	0,35	0,02
Italia	20,0	0,14	0,01
Alemania	20,1	0,15	0,01

Fuente: Elaboración propia a partir de datos Eurostat

Una mirada que los Modelos Nacionales de Empleo la explicarían desde las interacciones entre las instituciones sociales de referencia.

Algunos ejemplos europeos¹⁰⁸

A continuación se explican algunas de las características de las políticas y el desarrollo de servicios y transferencias en distintos países europeos.

En *Francia*¹⁰⁹, los servicios de atención a las personas se expandieron mediante una política que promovía acciones que hicieran emerger el gran volumen de empleo sumergido que imperaba en el sector. La apuesta por formalizar ese volumen de trabajo sumergido entrañó un tipo específico de empleo y de modelo empresarial. En Francia se optó por ofrecer beneficios a las familias que estuvieran empleando de forma informal a personas encargadas de prestar el cuidado de sus miembros dependientes. Para facilitar ese florecimiento la administración francesa favoreció la expansión de agencias intermediarias entre las familias y las empleadas. Estas agencias fueron las primeras responsables de gestionar los servicios, su función era poner en contacto a los consumidores del servicio y a los trabajadores del mismo. También se desarrollaron empresas y asociaciones que iban a prestar éstos servicios. Los hogares podían convertirse en una fuente importante de creación de empleo formal, y por ello se facilitó la tarea de contratación mediante los cheques-servicio y las bonificaciones de las cotizaciones a la Seguridad Social (Croff 1996, Lallement, 1996, Dussuet, 2005)¹¹⁰. Asimismo, lejos de convertirse en un servicio público a la vieja usanza se

¹⁰⁸ Ver anexo al capítulo 4.

¹⁰⁹ Desde Francia nos llegan muchos estudios sociológicos sobre los servicios de proximidad: sobre sus orígenes, desarrollo y crecimiento, empleo generado, etc. Este país también ha generado potentes estructuras institucionales para coordinar dichos servicios, hacer un seguimiento de los mismos, y ofrecer información y herramientas útiles para aquellas personas encargadas del cuidado cotidiano de las personas dependientes.

¹¹⁰ En España algunos municipios han intentado generar propuestas similares a la experiencia francesa. Por ejemplo en el año 2000 se crea la Fundación Domicilia en la comarca del Baix Llobregat (provincia de Barcelona), constituida por un patronato integrado por entidades públicas y agentes sociales y económicos, y que mediante el sistema de cheques-servicio pretende generar ocupación de proximidad en el ámbito de la ayuda a domicilio a personas dependientes [se puede obtener más información en: <http://fdomicilia.wordpress.com>]

favoreció la alianza entre el sector público y el mercado privado, ya que la expansión del empleo se dio en el mercado privado. Adicionalmente, el empleo generado estuvo en los segmentos más precarios del mercado laboral. Si bien se regularon las vías para la emergencia de un sector de empleo en la economía formal no se puso el mismo interés en hacer de este un sector situado en el segmento primario del mercado laboral francés. La íntima relación de estos empleos con el mundo íntimo del hogar actuó como una barrera para la calidad de estos empleos (Fraisie 2000; Lallement 2000). En Francia, las distintas políticas para desarrollar los sistemas de atención a las personas han estado íntimamente relacionadas con políticas de creación de empleo. Una fórmula que parece haber tenido un cierto éxito pues como señalan Bettio y Verashchagina (2012) junto con Bélgica son los países que menos trabajo de cuidados asumen las familias. En 2002 entraba en vigor la *Allocation personnalisée d'autonomie* (APA) que consistía en dotar de recursos monetarios para las familias para la contratación de servicios de atención a las personas. Se permitía también contratar a personas de la misma familia, pero siempre que éstas estuvieran en situación de desempleo (Simonazzi 2007). Se ha articulado un sistema de atención domiciliaria basada principalmente en un sistema de cheques servicio (el *Chèque Emploi-Service Universel* o CÉSU¹¹¹) que las familias pueden comprar (con bonificaciones a la Seguridad Social) y canjearlos por horas de servicio. El sistema prevé que tan sólo pueden “comprar” esas horas de servicio en agencias intermediarias acreditadas. Es un sistema basado en el copago de los usuarios de parte del servicio en función de su nivel de renta y del grado de dependencia de la persona que recibe el servicio; y las horas de servicio ofrecidas van de las 44 a las 105 horas/por mes, o entre 10 y 30 horas/semana. El pago que realiza el estado francés para ayudar a financiar la compra de los cheques-servicio varía en función del nivel de dependencia, con un mínimo de 524€ a 1224,6€ al mes. Las evaluaciones sobre el impacto señalan que entre 2006 y 2008 se generaron 100 mil nuevos empleos (Bettio y Verashchagina 2012). El valor de cada cheque oscila entre los 13-15 euros por hora de servicio con lo que se puede esperar que ese empleo generado se haya situado en los segmentos precarios del mercado de trabajo¹¹². En términos de salarios, el salario medio que obtiene una profesional no cualificada en este sector ronda los 1014€ de media, un salario bajo si se tiene en cuenta que el salario medio francés es de 2659€/mensuales (Bettio y Verashchagina 2012).

Otro caso distinto es el de los *países nórdicos*, que apostaron por vías distintas en materia de empleo en el sector de atención a las personas. Unas vías que no sólo estuvieron relacionadas con el mercado laboral, si no con una mayor expansión de las políticas de bienestar y de igualdad (Anxo et al 2001; Moss 2004; Simonazzi 2007 y

¹¹¹ Toda la información sobre el uso del CESU puede encontrarse en: <http://www.cesu.urssaf.fr>

¹¹² Ver el Informe de CCOO y UGT “Propuesta de Implantación del Modelo Cheque Servicio” del Proyecto Red Plena [Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/593E6E93-9BDB-4E83-A544-B1DF3CAC1932/78368/informe2.pdf>]

2009). Por ejemplo, en Suecia en 1982 se aprobó la “*Social Services Act*” que reconocía el derecho universal de las personas mayores a recibir servicios y atenciones públicas adaptadas a las necesidades. En general los países escandinavos, siguiendo la propuesta de los MNE, se ha generado una red pública de servicios de cuidados, entendiendo que las familias no tienen una obligación legal de prestar cuidados a los dependientes. y en general en los demás países nórdicos, se han generado ocupaciones cualificadas y con unas condiciones de empleo relativamente buenas; un empleo sustentado en un modelo de políticas universales y de servicios públicos de atención a las personas (Evertsson, 2000; Anxo y Nyman, 2001). En este modelo de servicio universal se divisa unas bases más sólidas para el proceso de formalización del sector en cuestión. La formalización de estos trabajos se ha traducido en esos países en el desarrollo de empleos de cuidado más cualificados – existen unos requerimientos específicos sobre la formación necesaria, que nunca está por debajo que un grado superior de formación profesional-. Es por tanto un modelo orientado hacia los servicios de bienestar, y el bienestar en este caso genera mayores posibilidades de fomentar empleos con mejores condiciones laborales. En el caso de los servicios domiciliarios algunos informes también indican que los empleos generados no estarían entre los mejor reconocidos, manteniéndose también en la banda baja de los segmentos de los mercados de trabajo (Anxo et al. 2001; Anxo et al. 2001; Anxo y Fagan 2005; Simonazzi 2007, 2009; Bettio y Verashchagina 2012), aunque los distintos informes también indican que es en estos países dónde mayor calidad han obtenido. El salario de las trabajadoras no cualificadas es de 1814 €/mes, a una distancia clara de aquellas más cualificadas, las enfermeras que perciben aproximadamente unos 2500 €/mensuales. Es necesario tener en cuenta que el salario medio en Suecia estaría situado (según datos OCDE) en 3034€/mensuales ya que así permite contextualizar la cifra de salario medio en el caso de la atención domiciliaria. El SAD en Suecia, por ejemplo, es un recurso público pero que se utiliza para cuidados en el hogar muy específicos (con asistencia técnica muy especializada) y con tiempos de cuidado en el hogar muy cortos, que no superan las 2,9 horas/semana. También en Suecia en 2002 se aprobó un sistema de transferencias para ayudar a sufragar los costes del cuidado de las personas que necesitaban cuidados de larga duración: el estado sueco proporciona un pago de 475€/mes a personas dependientes que viven solas o de 400€/mes para aquellas que conviven con una pareja. Sin embargo cabe tener en cuenta algunos de los datos y reflexiones que recogen Bettio y Verashchagina (2012) en su informe para la Comisión Europea señalan que las políticas neoliberales también han producido una reducción en el gasto público y en el nivel protector del estado. De hecho señalan que en países como Suecia la familia es la principal institución de provisión de cuidados a personas mayores con un grado importante de discapacidad (un 54,9% de familias asumen el cuidado sin ningún tipo de ayuda, aunque un 30% lo hacen sólo a través de servicios y prestaciones públicas). El salario de las trabajadoras no cualificadas es de 1814 €/mes, a una distancia clara de aquellas más cualificadas, las enfermeras que perciben aproximadamente unos 2500 €/mensuales. Es necesario tener en cuenta que el salario medio en Suecia estaría situado (según datos OCDE) en

3034€/mensuales ya que así permite contextualizar la cifra de salario medio en el caso de la atención domiciliaria.

Reino Unido es otro de los países que más ha desarrollado los servicios de atención a las personas, pero que presenta divergencias con los otros modelos expuestos. De nuevo las instituciones sociales y las formas de interactuar entre ellas explicarían desde esta perspectiva las diferencias en los distintos modelos de expandir el mercado formal de los cuidados. Reino Unido comparte con Suecia el fomento de los servicios de atención a las personas, pero al contrario que el país escandinavo, la estrategia ha sido la de expansión de un sector precario, de bajos salarios, y sin necesidades de formación específicas en el momento de entrada en el sector (Fagan y Nixon, 2001). En el Reino Unido se han externalizado los costes hacia la empresa privada y/o del tercer sector social, el Estado ha dotado a estas empresas de mayor poder para determinar los supuestos formativos y proporcionar desde la propia empresa los cursos de formación. En este país se ha construido un sector donde es posible encontrar diferencias entre dos categorías distintas de profesionales, por un lado las “social workers” dedicadas a la gestión de las prestaciones a las que tienen derecho las personas y que gozan de un estatus y reconocimiento laboral aceptable, y de otro lado las “care workers”, aquellas profesionales dedicadas a prestar los cuidados. En este último caso se trata de un perfil profesional precario, con escaso reconocimiento profesional, puesto que tradicionalmente no se requería ninguna formación específica para el desempeño de ese empleo, y por tanto ha sido un sector caracterizado por una alta rotación. El salario que perciben las trabajadoras del servicio de atención domiciliaria era en 2009 de 12,7 €/hora (£ 7,93/hora) en un país que la OECD cifra el salario medio mensual en 3977 euros. En 2000 el gobierno inglés aprobó la *Care Standards Act* con, entre otros, el objetivo de desarrollar un sistema de cualificaciones profesionales en parte por qué el Departamento de Trabajo y pensiones en 2008 había predicho que Reino Unido iba a necesitar más de 2 millones de trabajadores en el sector en los próximos 25 años (Urwin-Rubery 2007; Bettio y Verashchagina 2012). Cabe tener en cuenta que se trata de sociedades donde la familia no funciona como principal institución prestadora de cuidados, y por ello las el trabajo de cuidado a las personas dependientes se ha orientado hacia soluciones extra-familiares, y en el caso británico se ha solucionado mediante el traslado de la responsabilidad al mercado privado (empresa privada o asociaciones benéficas y de raíz comunitaria).

Finalmente, y por citar un caso más cercano, están los países del sur de Europa. En estos países con una fuerte tradición familista, unos servicios sociales escasos y una mayor tendencia a las transferencias monetarias, se pueden observar un mercado laboral de cuidados precario, con condiciones de empleo similares a los que apuntábamos para el caso británico. Aunque, al menos para el caso español, los gobiernos competentes han forzado que los/as trabajadores/as del sector tengan unas credenciales educativas mínimas. En resumen podría decirse que esto también tiene consecuencias en las facilidades y dificultades para reclutar mano de obra dispuesta a

trabajar en el sector. En muchos de los casos se está observando que aunque hay una ampliación de las leyes y de las políticas públicas, su aplicación está teniendo dificultades para cubrir todos los puestos de trabajo necesarios (Miguélez et al. 2006, Simonazzi 2009). Los bajos salarios, las jornadas laborales largas y/o atípicas, las pocas posibilidades de promoción profesional funcionan como elementos de desmotivación. Y, en el caso de los países del sur de Europa, esta escasez se está solucionando o bien mediante el traslado de obligaciones a las mujeres adultas de las familias, o bien hacia la contratación de mano de obra inmigrante femenina. Esta última se trata una mano de obra que asume que sus condiciones sean más precarias que la mano de obra autóctona. Además la necesidad de encontrar una actividad remunerada es mucho más apremiante que entre la población autóctona, y además puede suponer su camino hacia la obtención de la regularización de su situación (Bettio et al. 2006; Simonazzi 2009).

Los elementos expuestos indican que el modelo de estado, el avance de la de privatización de los servicios y las condiciones de empleo y salariales a nivel europeo. Unos datos que sirven para mostrar grandes diferencias entre países, aunque con algunas tendencias compartidas pero que deben ser explicadas desde el contexto nacional.

4.5.3. Políticas sociales y modelos de empleo: el avance de las transferencias monetarias

Dentro de la lógica de interrelación entre esferas sociales se encontrarían algunos estudios que analizan la relación entre determinadas políticas sociales y sus prestaciones con el tipo de empleo generado. Se trata de contribuciones no inscritas directamente en la literatura de los MNE pero plantean marcos interpretativos coherentes con este modelo teórico. Ya se ha visto que las políticas sociales han ido introduciendo el tema de los cuidados pero que las respuestas ofrecidas han sido distintas a la de otros sistemas públicos. En primer lugar, en el caso del cuidado se extiende un modelo basado en la externalización de la gestión de los servicios hacia operadores privados. Esto ha facilitado una nueva área de negocio para empresas mercantiles, y una mayor presencia de las organizaciones del tercer sector social. El proceso de externalización ha tenido efectos claros en términos laborales: se han abaratado los costes de contratación y gestión de la mano de obra, y se han introducido formas de gestionar los recursos humanos propios de la empresa privada. En segundo lugar, en el campo del cuidado han proliferado las transferencias monetarias en detrimento de la expansión de los servicios. Las transferencias monetarias pueden ser utilizadas de maneras muy distintas: pueden invertirse en comprar servicios, pueden servir para pagar el trabajo de cuidados no formal, o pueden invertirse en la contratación de mano de obra de la economía informal. Éstas últimas han atraído la atención de diversas autoras que han tratado de vincular las transferencias monetarias con las posibilidades de profesionalización del mercado de

los cuidados. Este proceso, que algunas bautizan como comodificación del cuidado (Ungerson 1994, 2004; Knijn y Ostner 2002) ha dado pie a un nuevo debate en relación al trabajo y al cuidado. En algunas sociedades –Países Bajos, Reino Unido, Francia, Estados Unidos- parece ser que las transferencias monetarias se han traducido en contratos en el mercado privado, en otros, como en España, estos pagos han estado muy vinculados a la perpetuación del trabajo doméstico y de cuidados en las familias. Se trata de una solución pública con impactos en el tipo de empleo del sector.

En cualquier caso parece que el avance de los sistemas de transferencias monetarias responde a razones político-ideológicas. En muchos países se aprecia una mayor tendencia al uso de transferencias monetarias ha ido de la mano del avance del conservadurismo en los gobiernos nacionales y su apego a políticas que buscan la contención del gasto público (Evers 1994). Las ideas neoliberales, dominantes en gran parte del mundo, han promulgado una clientelización de los servicios que ha dejado una clara impronta en el sistema público de atención a las personas (Kremer 2006). Las transferencias son una forma de reducir el sector público, de generar más oportunidades al sector privado – mercantil, tercer sector social, sumergido- y/o de facilitar el retorno al cuidado informal realizado por las propias familias. El proceso de privatización del sector público se asienta sobre un discurso bien armado y que ensalza - y afianza- conceptos como eficiencia, eficacia, libre elección. En el ámbito del cuidado se traduce en nuevos tipos de servicios, orientados a soluciones privadas, y en la introducción de nuevas formas de gestión más propias de la empresa privada. Inma Pastor (2006) realizó un análisis de este proceso en el sector de la Sanidad española. La autora sintetizó los cambios principales en la Administración Pública en los siguientes ítems:

- Transferencia de las actividades reguladoras del sector público al privado
- Introducción de mecanismos propios del mercado privado en el sector público.
- Gestión privada de servicios que siguen siendo de titularidad pública.
- Se promueve que una actividad que antes era pública ahora sea una empresa formada por los antiguos trabajadores públicos
- Transferencia de actividades públicas a entidades del Tercer Sector Social.

Asimismo, los análisis muestran que el sistema de transferencias monetarias tiene un efecto determinado sobre el tipo de oferta de servicios personales. Se considera que con la ampliación de las transferencias monetarias, las personas tendrán una mayor oferta, ya que dispondrá de diversos operadores entre los que escoger – mercantiles o del tercer sector social – y además se tendrá poder de decisión sobre el tipo de prestación – mercado formal, mercado informal, recurrir a las familias -. Por tanto, la tendencia creciente al recurso de las transferencias monetarias quiebra el modelo típico de los servicios universales del bienestar. Por el contrario, estos sistemas abren el mercado a nuevas empresas y organizaciones del tercer sector que van a tener

mayor campo de actuación, ya que el sector público no va a generar este tipo de servicios. En todo caso, algunas aproximaciones sobre los impactos de éstas políticas en los distintos países señalan distintos efectos sobre el tipo de empleo creado (Evers et al. 1994; Ungerson 2004; Kremer 2006). En ello concurre el mecanismo de control exigido a los usuarios que perciben las transferencias monetarias. Según el control que se ejerza sobre su posterior inversión a nivel individual van a propiciar el despegue del sector privado – mercantil y no mercantil –, el incremento de la economía sumergida, o la perpetuación del trabajo doméstico y de cuidados realizado por las mujeres de los hogares.

Aunque como ya se ha visto que el recurso de las transferencias monetarias ha sido impulsado por gobiernos conservadores también en regiones con gobiernos socialdemócratas éstas se han visto reforzadas, incluso en lugares donde se había apoyado la creación de una red de servicios públicos. El objetivo de la promoción de servicios públicos era doble, ya que no sólo se construía un sector profesional de atención a las personas, sino también se incidía en el desigual reparto de las tareas domésticas y por tanto se entendían desde las políticas de igualdad. Es aquí cuando encontramos el segundo gran argumento que está detrás de la expansión de las políticas monetarias en la prestación de servicios sociales: el derecho de las personas a escoger su propio cuidado. El usuario se convierte en consumidor de servicios, y como tal debe tener la oportunidad de escoger entre múltiples propuestas. El objetivo que se persigue es según Monique Kremer *“the definition of care is in the hands of consumers instead of in the hands of the home helpers”* (Kremer, 2006:395). La acción de grupos de usuarios que actúan como grupos de poder para defender el derecho de los receptores de cuidados y de sus familias a decidir qué tipo de cuidado quieren recibir.

“ The introduction or consideration of cash-based systems in a number of countries can be linked to the belief that people in need of care and their caring relatives are consumers who have the right to make their own decisions about the type of care arrangement and the organizations and suppliers they prefer”

(Evers 1994: 25).

Es decir, aparentemente se valora la capacidad de elegir de las propias personas usuarias (Ungerson, 1997 y 2004; Kremer, 2006). Las personas usuarias y sus familias van a decidir cómo quieren que sea su cuidado, van a diseñar su propia estrategia, en definitiva van a decidir qué significa individualmente su cuidado. Es una estrategia que responde a distintas lógicas. En primer lugar responde a la crítica al entramado burocrático, realizado incluso desde los propios colectivos profesionales (Kremer 2006), ya que los excesivos trámites burocráticos ensombrecían el trabajo directo con las personas. Por otro lado, las diversas presiones realizadas por diversos colectivos sociales que luchan para tener más autonomía para decidir cómo quieren ser cuidados. En este sentido, es entre los colectivos de personas discapacitadas desde donde más se han realizado estas demandas (Ungerson, 1994; Kremer 2006). La consigna de estos

lobbies pone de relieve la ignorancia social sobre sus necesidades específicas, señalando que las personas con discapacidades pueden mejorar su situación – empowerment – si tienen el control sobre las formas y el tipo de cuidado recibido (Ungerson 1994; Kremer 2006). Desde el punto de vista del empleo estas cosmovisiones plantean serias contradicciones. El reclamo de autonomía supone mejorar la calidad de vida de unos, pero tal y como apuntan diversas autoras, puede tener consecuencias no tan beneficiosas sobre las personas encargadas del cuidado de las personas. El poder de los clientes se puede convertir en sumisión de las empleadas (England et al. 2002; Folbre 2006), y que nos remite a lo que ya exponían las autoras francesas que ilustraron las bases y antecedentes de los empleos de proximidad.

“La question posée au xx siècle par le service domestique, on l’aura déjà compris, est celle de la difficulté à penser ensemble une situation faite de hiérarchie et dépendance av ec le su pport p olitique d’une soc iété n ouvelle, su pport fait d u principe de l’égalité de tous et de l’autonomie de la personne. Comment penser l’égalité et la dissymétrie, l’autonomie et le lien ? “

(Fraise, 2009:12).

Claire Ungerson (2004) se ha adentrado en el análisis de la relación entre transferencias monetarias y tipo de empleo. Según la autora británica el recurso de las transferencias monetarias, aunque con diferencias entre países, está generando formas híbridas de empleo, en tanto en cuanto supone una combinación de trabajo - cuidado y trabajo-empleo. Ya se ha mencionado que los países regulan las transferencias monetarias de forma distinta, y éstas pueden dar lugar a relaciones laborales de distinta naturaleza. Monique Kremer (2006) destaca para el caso alemán, que las transferencias no fueron pensadas para ocupar a miembros de las familias, sin embargo el resultado es que han sido básicamente utilizadas con este sentido. De ahí en parte nace la expresión de Ungerson sobre las formas híbridas de empleo ya que habitualmente se han utilizado para remunerar a personas del propio núcleo familiar, y a veces ni siquiera ha sido necesario darles de alta en los sistemas nacionales de seguridad social. Sin embargo, algunos estudios ponen de relieve que la transferencia monetaria cuando es utilizada para asalar a una persona cercana cuenta con una buena aprobación tanto de la persona que recibe el cuidado como por parte de la persona que lo presta (Ungerson 2004; Kremer 2006; Ribault 2009). La mayor satisfacción del que recibe el cuidado es debida a que ha tenido la oportunidad de decidir quién va a ofrecer cuidados; la persona quién presta cuidados está igualmente satisfecha ya que antes lo hacía de forma informal y sin recibir nada a cambio, y ahora con el recurso de la transferencia obtiene salario y puede implicar el acceso a derechos sociales¹¹³. Sin embargo, la carga de trabajo y las condiciones de empleo de la persona que presta el cuidado pasan a un segundo plano, y tampoco se diseñan sistemas para

¹¹³ Esto puede variar según los países. En España con la entrada en vigor de la Ley de Dependencia se reconoce la figura del cuidador no profesional, que suele ser alguien del entorno cercano a la persona dependiente. A cambio de hacerse cargo de los cuidados recibe una prestación monetaria, y es dada de alta en la Seguridad Social.

determinar si el cuidado prestado es de calidad. En otros casos las transferencias monetarias se utilizan para contratar en el mercado privado, por ejemplo en el caso francés o el británico. Pero ahí también existen certezas de que no ha entrañado ninguna acción para la mejora del empleo: no se han generado profesiones cualitativamente buenas, mayoritariamente porque no se han generado potentes sistemas de control que velen por el empleo digno y de calidad. En esas latitudes las posibilidades de profesionalizar este tipo de actividades son escasas. En este sentido, a principios de los años 90, quiénes se interesaron por la temática, advertían de los efectos contraproducentes que podía generar una política basada en las transferencias monetarias. Se advertía del peligro de fomentar un mercado de trabajo difuso, con una presencia importante del trabajo sumergido, y con mano de obra femenina y poco cualificada. El peligro era la consolidación de un empleo precario e irregular en el mercado del cuidado.

“the result of this is likely to be the development of relatively unregulated labour markets, where disabled people, and agents acting on their behalf, seek-out the most-effective and flexible labour they can find-even if this implies the use of irregular and ‘grey’ labour. The source of this labour will not only be women; it is also like to be women (and some men) who are ‘outsiders’”

(Ungerson 1994:46).

Finalmente, algunas autoras se han encargado de desmontar el mito sobre la demanda de calidad que supuestamente van a realizar los usuarias de los servicios. En primer lugar el perfil específico de las personas usuarias a menudo no puede ser traducido en términos de cliente puesto que en numerosas ocasiones no cuentan con recursos para elaborar demandas efectivas sobre la calidad del servicio. Es decir son clientes que no tienen herramientas para medir la calidad del servicio (Folbre y Kremer 2006; Ungerson 2004); según Knijn y Verhagen (2007), o dicho de otro modo la calidad del servicio también depende del estatus de las personas usuarias de los servicios.

4.6. RECAPITULACIÓN. EMPLEO Y CUIDADOS: ENTRE LA EXPANSIÓN Y LA INVISIBILIDAD

A lo largo de estas páginas se ha intentado explorar aquellos análisis relevantes para el objeto de estudio. El cuerpo teórico existente es de suma importancia puesto que proporciona pistas válidas para explicar el empleo de cuidados en España y los límites de su profesionalización. Las evidencias aportadas indican que en la mayoría de realidades nacionales este sector ofrece mayoritariamente un empleo precario – de mala calidad - para las mujeres. Una cuestión que debería vincularse a la calidad del servicio que se ofrece a la ciudadanía. En cualquier caso resaltamos dos ideas importantes imprescindibles para la construcción del modelo analítico.

El empleo de este sector parece estar hoy día en modo de expansión. La aproximación al mismo debe tener en cuenta ciertos elementos que responden a la lógica de la interrelación entre instituciones sociales. El empleo toma forma en relación a otras esferas sociales no mercantiles que intervienen en la configuración del modelo de empleo final y que impacta en el sector concreto del cuidado. Las relaciones entre esferas sociales parecen revelarse como un aspecto central en el análisis del empleo, también en el sector vinculado a los cuidados. El esquema de relaciones entre Estado, Mercado y Familia debe guiar el análisis del empleo; presumiblemente en la encrucijada entre las tres esferas apuntadas se hallará una mejor explicación al porqué del tipo de empleo que se ha extendido en el caso de los cuidados. Y, además, esto podría ayudar a visionar las teclas necesarias para evolucionar hacia una situación con “más y mejores empleos”.

Por otro lado y relacionado con el punto anterior no podemos dejar al margen del análisis aquellas cuestiones vinculadas a los procesos de cualificación de la mano de obra. El pobre reconocimiento social de las actividades relacionadas con el cuidado interviene en la esfera del empleo y limita las posibilidades de cambio. Tanto si se piensa en términos de profesiones como en términos de calidad o precariedad del empleo parece claro que las posibilidades de cambio social pasan por poner atención al significado y valor social del cuidado. Los excelentes análisis sobre la materia nos desvelan que las categorías profesionales no son construcciones neutras. Las competencias asociadas al desarrollo de un empleo concreto tienen un valor social, y sirven para catalogar y estructurar las profesiones bajo criterios que no atienden a todos los tipos de conocimiento en igualdad de condiciones. Un sector, como el de la atención a las personas, marcado por su semejanza con el trabajo doméstico y familiar tiene menores probabilidades de lograr con un estatus superior en la estructura profesional.

Todo ello debe enmarcarse en un contexto específico con un mercado de trabajo igualmente concreto. Ya que hay que tener en cuenta las lógicas propias del mercado laboral español para poder llegar a alguna conclusión válida para este sector.

PARTE II:

CALIDAD DEL EMPLEO Y PROFESIONALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS. UNA PROPUESTA ANALÍTICA

5

CALIDAD DE EMPLEO Y PROFESIONALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

"job quality is strengthened and sustained by key 'institutional anchors' and these anchors vary in presence and strength by sector and country"

Damian Grimshaw and Steffen Lehndorff (2010:26)

5.1. INTRODUCCIÓN

En la primera parte se han presentado diferentes aproximaciones teóricas sobre el cuidado. El trabajo ahora es de reconstrucción de piezas, de selección y de creación de un modelo específico para el análisis del sistema de profesionalización de los cuidados y la relación con el tipo de empleo. Este proceso supone saber transformar los elementos señalados en los apartados anteriores en formas específicas para el análisis de la problemática social que deseamos estudiar (Quivy y Campenhoutd 1997). La construcción de un modelo de análisis supone la construcción de conceptos y sus dimensiones y componentes, no es por tanto una simple elección, realizar un modelo analítico es también optar por un posicionamiento epistemológico y metodológico específico.

El modelo de análisis asume cuatro elementos básicos a saber: a) la importancia del contexto dónde se va a estudiar el tipo de empleo y el sistema de profesionalización, b) la historia del sector en relación a ese contexto social y a los actores que desarrollan su actividad en el sector; c) la estructura expresada por relaciones institucionales y, d) los actores sociales y sus estrategias colectivas en una estructura social determinada.

En este capítulo se propone la operativización de los conceptos clave y sus dimensiones y se exponen las hipótesis que guían este trabajo. Se inicia con un debate sobre las formas de medir la calidad del empleo aplicado al sector que nos ocupa y preocupa. En los últimos años en el ámbito del empleo se ha reproducido un debate (o más bien un diálogo acrítico) sobre los indicadores de la calidad del empleo, muy ligados a posturas institucionales como por ejemplo la iniciativa Europa 2020 que desgana la calidad del empleo en base a unos preceptos ideológicos específicos y

conocidos. La orientación que se tomará será diametralmente opuesta a dicha estrategia asumiendo que por calidad del empleo debemos tomar la idea de buen empleo y con buenas condiciones, acercándonos más a postulados propios de las teorías de la segmentación, y que están desprovistos de fines políticos. Asimismo, y además de plantear los componentes de la calidad del empleo este capítulo apuesta por un modelo que tenga en cuenta los anclajes institucionales. O dicho de otro modo plantea que hay instituciones sociales que intervienen en la formación de un buen o mal empleo; cada contexto se caracteriza por instituciones sociales con formas específicas y dónde los actores sociales interaccionan al ritmo y compás de estas instituciones en una estructura social específica. Por eso los actores sociales y las tradiciones históricas formaran parte del modelo propuesto. A continuación se plantean las hipótesis de trabajo y el modelo de análisis con todos sus conceptos y dimensiones.

5.2. EL PUNTO DE PARTIDA: LAS FACETAS DEL CUIDADO

El trabajo de cuidados en la esfera pública española se ha materializado a través del concepto de atención a la dependencia. Esto implica que su formalización ha contado con el desarrollo de políticas públicas destinadas a resolver determinados aspectos del trabajo de cuidados. En este trasfondo el empleo vinculado a los cuidados estaría destinado a cubrir ciertos cuidados considerados centrales para el desarrollo de la vida cotidiana.

El capítulo inicial recogía los cambios que se han ido sucediendo en España en materia de políticas de servicios sociales. Ese recorrido por los cambios institucionales ha puesto énfasis en los cambios legislativos y políticos que en principio recogían un deseo expreso de transformar el modelo de bienestar español. El cambio previsto partía de un reconocimiento de la desigual carga de trabajo doméstico y familiar entre hombres y mujeres y apostaba por el fomento de las carreras profesionales de las mujeres adultas. La unión de estos dos aspectos iba a provocar irremediamente un “vacío de cuidados”. La consolidación de un nuevo derecho de ciudadanía iba a permitir cubrir ese vacío, y parecía perseguir un cambio en la desigual distribución de la carga de trabajo reproductivo. Unos cambios que a la vez, y sobre todo, iban a mejorar la calidad de vida de la población. El supuesto cambio de modelo de bienestar se iba a manifestar en la forma de acceso a los derechos sociales derivados de la situación de dependencia y en el modelo de prestaciones que iban a generar esos nuevos derechos, y que requerían la generación de un sector de empleo profesionalizado. La propia Ley de Dependencia reconocía estos aspectos, aunque cierto es también que no se ahondaba en el significado de empleo profesional de calidad¹²⁵. Tildar a un empleo de más profesional o menos no sólo depende del nivel

¹²⁵ En el capítulo 1 se ha hecho una aproximación al texto de la ley que defendía la necesidad de un sistema profesionalizado de atención a las personas.

de reconocimiento que éste adquiera en el propio mercado laboral al contrario, su explicación nos exige recurrir a una red de relaciones entre esferas sociales. Por ello hemos recogido las aportaciones teóricas que han analizado alguna de las vertientes del trabajo de cuidados poniendo énfasis en alguna esfera social y buscando algún tipo de conexión entre los diferentes espacios.

El empleo en este sector depende de muchos factores y su configuración debe ser explicada mediante la unión de diversas piezas. El objetivo es construir un modelo analítico que permita conocer y explicar los distintos componentes que configuran el empleo. La finalidad es conocer los mecanismos explicativos sobre el empleo en el sector de atención a las personas. Asimismo se tiene la convicción que las explicaciones pueden y deben conducir a propuestas de acción y cambio social. El fin no es sólo escoger los elementos constitutivos de la profesionalización del cuidado, también es plantear un modelo capaz de generar elementos para la transformación de los modelos actuales de organización social de los cuidados.

GRÁFICO 5.1. El cuidado: trabajo, empleo y políticas.



Fuente: Elaboración propia

Así aquello que guía la investigación es establecer cuáles son los pilares que sustentan el modelo de empleo en el sector de los cuidados y cómo se construyen. El concepto de calidad del empleo deberá ir unido al de profesionalización de los cuidados. La calidad del empleo se puede determinar mediante una descomposición del término en dimensiones e indicadores que pueden sugerirnos ciertamente si un empleo es bueno o malo. Sin embargo, hay muchas facetas del cuidado y mucho conocimiento acumulado para quedarnos sólo en esta fase superficial. Por ello debemos atender a cómo se construye un sistema de profesionalización de los cuidados ya que será la

estructura de relaciones institucionales que puedan explicar porqué el empleo en este sector es como es.

El marco de análisis que se presenta propone un modelo teórico específico para analizar qué sistema de profesionalización del cuidado existe en una sociedad dada en un momento del tiempo concreto y qué relación tiene con el empleo generado. El fin no es sólo escoger los elementos constitutivos de la profesionalización del cuidado, sino también plantear un modelo capaz de generar elementos para la transformación de los modelos actuales de organización social de los cuidados.

Para lograr dicho objetivo es preciso recuperar parte de los planteamientos teóricos descritos en la primera parte de este trabajo. El modelo que se va a construir defiende una mirada relacional, en el sentido que en la construcción de un sistema profesionalizador del cuidado intervienen distintas instituciones sociales que interactúan entre ellas. Se parte de las evidencias acumuladas en el marco contextual y teórico ya presentado: el empleo generado en España no es todo el esperado y en los países del sur de Europa persiste un modelo de división sexual fuerte y unas políticas sociales limitadas. En ese escenario el empleo generado parece ser precario, a la luz de todos los análisis presentados en el marco teórico. Entonces, ante la enumeración de evidencias encontradas y explicitadas en los capítulos precedentes, cabría preguntarse sobre la novedad y potencialidad de este marco de análisis. Lo más novedoso es que esta tesis plantea un modelo sobre el empleo que no sólo se centre en el mercado laboral, defendiendo que cuando se habla de empleo en el ámbito de los cuidados también se debe atender a su vertiente de generador de bienestar social. Asimismo, el enfoque analítico es ciertamente complejo ya que defender que el empleo está vinculado al modelo de profesionalización de los cuidados requiere fijarse en las relaciones institucionales que pueden intervenir en el mercado laboral del ámbito del cuidado. Este tipo de aproximación es la que permite unir los distintos trabajos presentados, permite unir cuestiones relacionados con el valor del trabajo, con los sistemas del bienestar y con los sistemas de empleo, siempre partiendo de la perspectiva de género. Todo esto se va a estudiar en un contexto determinado territorialmente y temporalmente. La intención es huir de la indefinición de sistema profesionalizado que promulgaba la LAPAD. Esto nos va a permitir dilucidar cuáles pueden ser los límites de la profesionalización en España. Se plantea pues un análisis que contemple la estructura de Mercado, Familia y Estado.

5.3. LA CALIDAD DEL EMPLEO: UN CONCEPTO CONTROVERTIDO

"Jobs do not exist in a vacuum, but in social context in which there are public and private institutions like the welfare state and the family"

(Muñoz del Bustillo et al. 2011:457)

La calidad del empleo trata de conocer cómo es el empleo. Una cuestión que ha sido parcialmente resuelta desde las ciencias sociales y la mayor parte de las veces adoptando marcos básicamente cuantitativos. Las Ciencias Sociales e instituciones políticas y económicas han volcado muchos esfuerzos para tratar de discernir una fórmula capaz de establecer la calidad de los empleos y/o de los sistemas de empleo. Una búsqueda que al estar mayoritariamente sesgada hacia metodologías cuantitativas resulta incompleta e ineficaz para el cometido real de saber si un empleo es de calidad o no. Aquí vamos a defender que el empleo en los cuidados no puede entenderse si no se atiende al modelo de profesionalización del trabajo de cuidados en una sociedad concreta. Y en la misma dirección se apunta que un sistema de cuidados profesionalizador implica un sector de empleo de calidad. Una hipótesis que requiere una construcción analítica sobre la calidad del empleo no centrada exclusivamente en variables laborales. Para ello es necesario armar un concepto de calidad del empleo específico. El punto de partida son las referencias bibliográficas que dan inicio al apartado: la calidad del empleo está sujeta a los anclajes institucionales en un contexto territorial determinado.

5.3.1. Precariedad y calidad: dos conceptos en discusión

" la calidad del empleo se ha convertido en los últimos años en una cuestión de la que hablan y a la que se refieren cuantas instituciones, actores colectivos o expertos se encuentren interesados por una u otra razón en el funcionamiento del mercado de trabajo español y en los resultados en términos de empleo del mismo. Su uso se ha extendido tanto que hasta compite con el de la expresión y problemática de la «precariedad laboral»; la «calidad» sería lo contrario de la «precariedad» y la «precariedad» no sería más que «mala calidad»

(Prieto 2009:13)

En los últimos años el tema de la calidad del empleo ha proliferado en las agendas académicas dedicadas al análisis de los sistemas de empleo (Gallie 2007, Prieto 2009, Muñoz del Bustillo et al. 2011, Grimshaw y Lehndorff 2010). Cabe recordar que ya en los años 90, en plenos movimientos de degradación de las condiciones de empleo -

refrendados por la aprobación de reformas en las legislaciones laborales¹²⁶ -, surgieron potentes construcciones analíticas para tratar de definir las dimensiones de la precariedad laboral, la otra cara de la moneda de la calidad.

Precariedad: un concepto de los años 90.

Desde las teorías de la segmentación del mercado de trabajo, Ernest Cano (1998, 2004 y 2007) proponía un concepto de precariedad que se subdividía en 5 dimensiones, a saber: *inseguridad en el empleo, remuneraciones insuficientes e inciertas, degradación de las condiciones de trabajo y protección social reducida*. Cano rehusaba un concepto estático que diera lugar a interpretaciones sesgadas y limitadas de la precariedad laboral. El autor entendía que las dimensiones de precariedad atraviesan a todo tipo de empleos y podían manifestarse juntas o por separado. Con esta apuesta se perseguía romper la dicotomía entre empleo precario y no precario; la precariedad laboral podía manifestarse con intensidades distintas.

“cada una de estas dimensiones de precariedad, diferentes aunque conexas, contribuye a generar incertidumbre, vulnerabilidad y dependencia de los trabajadores. Desde un punto de vista conceptual, no existe una realidad de empleo y trabajo precario frente a otra no precaria, sino que las dimensiones de la precariedad están presentes en diversos grados y modalidades en las distintas formas de empleo”

(Cano 2004: 68).

Más allá de las dimensiones concretas, la precariedad es el concepto que ha servido para señalar *“los aspectos más negativos del trabajo asalariado y las condiciones socio-laborales que acompañan su desempeño”* (Carrasquer y Torns 2007:143). Así las expresiones concretas de la precariedad se han traducido en la expansión de formas atípicas de empleo (temporalidad, parcialidad, turnicidad, etc.) y de fragmentación de las capacidades de acción colectiva -tendencia hacia la individualización de las relaciones laborales y ruptura con un modelo fuerte de acción sindical, incluso en sectores donde la fuerza sindical había sido más que notable- (Cano 2007). El tema de la precariedad laboral se ha tratado desde los marcos analíticos propios de las teorías de la segmentación del mercado de trabajo, ya presentadas en el capítulo anterior.

¹²⁶ Carlos Prieto (2009) distingue para España tres cambios legislativos que marcaron la inflexión hacia la precariedad y un sistema flexible de empleo. A saber: en primer lugar la Ley 32/1984, de 2 de Agosto, sobre Modificación de artículos de la Ley 8/1980, de 10 de Marzo, de Estatuto de los Trabajadores que introducía la posibilidad de la contratación temporal como fomento del empleo; el Real Decreto-Ley 1/1992, de medidas urgentes sobre Fomento del Empleo y Protección por desempleo que supuso una reducción del gasto en protección al desempleo; y en tercer lugar la Ley 11/1994, de 19 de Mayo, por la que se modifican determinados artículos del Estatuto de los Trabajadores y del texto articulado de la Ley de Procedimiento Laboral y de la Ley sobre infracción y sanciones en el orden social y que suponía un cambio de la concepción del papel social del empleo, el empleo se debería adecuar a las necesidades de las empresas.

Las aproximaciones de las instituciones: la calidad y la decencia

Sin embargo, el creciente interés por la calidad del empleo ha nacido al calor de las políticas de instituciones internacionales que en los últimos diez años se han preocupado no tanto sobre cuántos empleos era necesario crear, sino por cómo debían ser estos empleos. La estrategia europea “*más y mejores empleos*” y la agenda de la Organización Internacional del Trabajo sobre el *empleo decente* han marcado parte de este discurso y han renovado el interés por medir la calidad de los empleos. A raíz de estas dos estrategias se han multiplicado los trabajos que trataban de encontrar los indicadores, mayoritariamente de carácter cuantitativo, que componían el concepto de calidad del empleo¹²⁷. Unas propuestas que muchas veces carecían de un trabajo teórico dónde sostenerse y aceptaban acríticamente objetivos políticos.

a) La Estrategia Europea de Empleo (EEE)

En 1997 se aprobaba la Estrategia Europea de Empleo (EEE), tres años más tarde, en 2000, el Consejo Europeo de Lisboa, revisaba la EEE y proponía unas líneas estratégicas sensiblemente distintas. El empleo se convertía en la piedra filosofal. La lucha contra el desempleo ya no era prioritaria, ahora el factor a fomentar y sobre el que se debía actuar era el empleo, volviéndose a acariciar la vieja idea del pleno empleo (Prieto et al. 2009). El interés de la UE en materia de empleo era el aumento de la tasa global de empleo en todos los países miembro, para lo que se fijaron objetivos cuantitativos específicos¹²⁸, con el propósito de consolidar unas economías dinámicas y competitivas. Junto a este renovado interés por la creación de empleo apareció explícitamente la idea que ese crecimiento fuera en empleo de calidad, que en parte debía ser un elemento distintivo de lo que se ha considerado como Modelo Social Europeo. La competitividad de las economías no debía estar reñida con la búsqueda de la cohesión social y de buenos empleos:

“La Unión se ha fijado hoy un nuevo objetivo estratégico para la próxima década: convertirse en la economía del conocimiento más competitiva y dinámica del mundo, capaz de crecer económicamente de manera sostenible con más y mejores empleos y con mayor cohesión social”

(Conclusiones de la Presidencia, punto 5).

A principios de los 2000 la calidad del empleo se incluyó en la agenda europea, cuando en el Consejo Europeo de Lisboa del 2000 se revisó la Estrategia Europea de Empleo y se incluyó el concepto de calidad del empleo. Por primera vez desde la institución europea dejaron de preocuparse únicamente por la cantidad del empleo y

¹²⁷ En Muñoz del Bustillo et al. (2011) se recoge un resumen exhaustivo de distintas taxonomías sobre la calidad del empleo que han aparecido en la última década.

¹²⁸ Se acordó un objetivo concreto para 2010. Ese año la tasa de empleo en los países miembro debía ser del 70% y del 60% en el caso de la tasa de empleo femenina. Se mide la población en edad activa, es decir de 16 a 64 años.

añadieron un aspecto de carácter supuestamente cualitativo¹²⁹. La Estrategia Europea de Empleo “*más y mejores empleos*” supuso pues la explicitación de la calidad como un elemento clave de la Estrategia Europea de empleo. Aunque la calidad del empleo no se iba a desligar de las líneas fundamentales de las políticas europeas de empleo, íntimamente ligadas a un modelo económico determinado. La estrategia de “*más y mejores empleos*” suponía un reconocimiento al bienestar de los empleados, entendiendo que el bienestar tenía un efecto positivo sobre la productividad de las economías (Holman y McClelland 2011). En cualquier caso, la estrategia basada en la calidad del empleo debía generar sinergias con los demás objetivos principales de la Unión Europea, a saber: pleno empleo, productividad, cohesión e inclusión social (Comisión Europea 2008).

En el año 2001, tras el consejo de Laeken, la Unión Europea adoptó una hoja de ruta específica para la consecución de la calidad del empleo de las economías nacionales. Para ello diseñaron un sistema de medición de la calidad del empleo que incluía 10 dimensiones subdivididos en indicadores cuantitativos. Y se determinó que las estrategias de los estados miembro en materia de empleo debían ajustarse a los indicadores previstos (ver Tabla 5.1.).

TABLA 5.1. Dimensiones de calidad del empleo según la EEE.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL EMPLEO	INDICADORES
CALIDAD INTRÍNSECA DEL TRABAJO	Transiciones entre la carencia del empleo y el empleo
	Satisfacción en el empleo actual
CUALIFICACIONES, FORMACIÓN CONTINUA Y DESARROLLO DE LA TRAYECTORIA PROFESIONAL	Participación en acciones formativas
IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES	Distribución de hombres y mujeres en el mercado laboral – tasa de empleo y desempleo, sector de actividad, categoría profesional, salario-
SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO FLEXIBILIDAD Y SEGURIDAD INCLUSIÓN Y ACCESO AL MERCADO LABORAL	Accidentalidad en el puesto de trabajo
	Incidencia del tiempo parcial y de la temporalidad
	Transición entre empleo, desempleo e inactividad
	Transición de las personas desempleadas a las acciones formativas
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR	Impacto de la presencia de hijos en la tasa de empleo
	Existencia de servicios de atención a personas, medidas de conciliación existentes.
DIÁLOGO SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES	Grado de representación sindical y de cobertura de los acuerdos colectivos

¹²⁹ Duncan Gallie (2007), quién se ha dedicado a relatar la historia de la emergencia de los regímenes de calidad de empleo, reconoce la existencia de iniciativas europeas, previas al año 2000, donde ya se atisbaba la idea de la calidad del empleo. Por ejemplo la *Directiva sobre Salud y Seguridad en el Empleo* (Directiva 89/391 EEC), o algunas normativas relacionadas con el tiempo de trabajo. Otro de los factores de cambio, igualmente reseñados por Gallie, fue la integración de países nórdicos en la UE, ya que se trataba de regiones dónde ya se había reflexionado a nivel político sobre la calidad del empleo.

DIVERSIDAD Y NO DISCRIMINACIÓN	Tasas de empleo y desempleo de colectivos concretos: personas mayores, inmigrantes, personas discapacitadas.
RENDIMIENTO DEL TRABAJO	Análisis de la productividad mediante los niveles de PIB.

Fuente: Comunicación de la comisión al Consejo, al Parlamento Europeo y al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones.

Hay distintos análisis que han mostrado discrepancias con el modelo establecido por la Unión Europea. Entre ellos destaca el análisis coordinado por Carlos Prieto (2009) en el que subraya que las dimensiones utilizadas para la medición de la calidad del empleo no guardan una coherencia interna, puesto que no son el resultado de una investigación metódica. Por el contrario las dimensiones e indicadores parecen responder a un conglomerado de intereses políticos diversos, muy influenciados por la ideología neoliberal, incrustada en los discursos de las políticas económicas de la UE. Entre las principales críticas también figura la omisión de la dimensión salarial, un elemento que parece central en el análisis de las relaciones de empleo y que tiene una relación directa con la subsistencia y calidad de vida de las personas (Prieto 2009; Muñoz del Bustillo 2011). Pero, en definitiva más allá de la discusión sobre los distintos componentes que configuran el concepto de la calidad del empleo diseñado por la UE, se criticaba el trasfondo de la propuesta: el objetivo político de la competitividad de las economías implícito en la propuesta analítica.

b) *La estrategia del Trabajo Decente*

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) inicia la agenda para el *trabajo decente*, que aunque en apariencia es parecida a la de “más y mejores empleos”, algunos análisis han puesto de manifiesto que no son propuestas asimilables, ya que la decencia no es lo mismo que la calidad. La propuesta europea sobre la calidad del empleo sería una propuesta del ámbito de la economía y lejos de exigir la mejora de las condiciones de empleo sus herramientas y filosofía sólo recomiendan la calidad. La propuesta de la OIT por la decencia del trabajo es un lema enmarcado en el ámbito de los derechos laborales y por tanto la decencia es una exigencia a cumplir (Prieto 2009).

La OIT entiende el trabajo decente como aquella actividad que debe permitir a las personas tener una existencia digna. Por ello los indicadores del trabajo decente son sensiblemente distintos a los planteados por la UE puesto que parten de supuestos epistemológicos distintos¹³⁰. En 1999 la OIT se planteó por primera vez el concepto del trabajo decente en los siguientes términos “*las oportunidades para que los hombres y las mujeres puedan conseguir un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana*” (OIT 1999).¹³¹ Estos planteamientos mostraban una concepción específica del trabajo: el trabajo es parte esencial de la

¹³⁰ Ver Anker et al (2003) y Standing (2002)

¹³¹ Esta definición puede encontrarse en la Memoria del Director General de la OIT correspondiente a la 87ª Reunión de la OIT realizada en Ginebra en Junio de 1999.

vida, puesto que acapara la mayoría del tiempo cotidiano de las personas, es la base para la integración social y para la mayoría de la población trabajadora representa la primera fuente de ingresos.

En definitiva el concepto de trabajo decente podría entenderse como una faceta de la calidad de vida (Anker et. al. 2003; Prieto 2009) Los indicadores del “trabajo decente” están más orientados a las garantías de seguridad en el empleo, atienden más a la norma jurídica sobre lo que debe ser un buen empleo (ver tabla 5.2.)

TABLA 5.2. Formas de seguridad relativas al trabajo.

FORMA DE SEGURIDAD	EXPLICACIÓN
SEGURIDAD DEL MERCADO DE TRABAJO	Oportunidades suficientes de trabajo fundadas en unos niveles de empleo altos garantizados por la política macroeconómica
SEGURIDAD DEL EMPLEO	Protección contra el despido arbitrario y estabilidad del empleo compatible con el dinamismo económico
SEGURIDAD PROFESIONAL	Un puesto de trabajo encuadrado en una profesión o “carrera”, lo que lleva consigo la delimitación de atribuciones, la salvaguarda del nivel profesional, el respeto a los límites de la profesión y a las calificaciones propias del trabajo, etc.
SEGURIDAD EN EL TRABAJO	Protección contra los accidentes y enfermedades del trabajo sustentada en normas relativas a la salud y la seguridad y en límites a la jornada laboral, al trabajo en horas intempestivas, al trabajo nocturno...
SEGURIDAD DE FORMACIÓN PROFESIONAL (DE DESARROLLO DE CALIFICACIONES PROFESIONALES)	Posibilidades amplias de adquirir, conservar y renovar la capacitación profesional por medio del aprendizaje, la formación en el trabajo y otros métodos.
SEGURIDAD DE INGRESOS	Protección contra la pérdida de ingresos mediante sistemas de fijación de salarios mínimos, seguridad social integral, tributación progresiva, etc.
SEGURIDAD DE REPRESENTACIÓN	Protección de la representación colectiva en el mercado de trabajo sustentada en sindicatos de trabajadores y asociaciones de empleadores de carácter independiente y en otras entidades capaces de representar los intereses de los distintos sectores de población trabajadora.

Fuente: STANDING, Guy (2002), “De las Encuestas sobre la Seguridad de las Personas al índice de trabajo decente”, Revista Internacional del Trabajo, 121 (4), pp.487-501.

Calidad, norma social y anclajes institucionales

Las aproximaciones a la calidad del empleo en no pocos casos se han extendido vinculadas a estrategias institucionales – y políticas- sobre el empleo, y no menos veces han sido entronadas a aproximaciones científicas, como se ha plasmado en el apartado anterior. Pero desde posiciones epistemológicas distintas también se han generado algunas propuestas críticas a la posición institucional - influenciada por una estrategia en materia de política económica concreta-. Las propuestas más críticas relativizan la construcción cuantitativa de la calidad del empleo, cuestionan una definición única aplicable matemáticamente a todas las realidades nacionales, y

defienden la introducción de elementos contextuales y estructurales distintos al propio mercado de trabajo pues entienden que pueden tener una gran influencia en la calidad de los empleos (Grimshaw y Lehndorff 2010; Muñoz del Bustillo et al. 2011; Prieto 2009). Estas visiones retoman en gran medida el marco conceptual de la segmentación del mercado laboral, y están más próximas a los postulados sobre la precariedad laboral. Carlos Prieto¹³², que coordinó en 2009 un trabajo sobre la calidad del empleo, recuerda el carácter de norma social que impregna a las relaciones de empleo. En este sentido las normas no sólo son jurídicas, también son sociales, y bajo ellas reina la idea de justicia social. Asimismo el autor nos recuerda que aunque hay un cierto acuerdo internacional sobre las normas básicas que deben regir en el empleo y las relaciones laborales (fijación de salarios mínimos interprofesionales, límites de jornada laboral máxima, convenios colectivos, protección del desempleo), cada sociedad modula su norma social en función de la historia de sus relaciones entre actores sociales e instituciones. Y este carácter relacional supone que además esta norma puede ser reconstruida y renegociada en el transcurso de la historia. Este trasfondo es lo conduce a Prieto a plantear la vigencia de normas sociales de empleo distintas. Varios autores han reconocido el cambio de la norma social del empleo, que se transformaría de una norma salarial de empleo – propia de sociedades de pleno empleo y protección social fuerte- a una norma flexible del empleo – el empleo es más volátil y desprovisto de derechos sociales-. Una tránsito que conllevaría transformaciones en las condiciones de empleo y de trabajo e implicaría cambios en las orientaciones políticas generales, en los marcos de protección social y de relaciones entre actores sociales, y al lugar del contrato entre capital y trabajo en la articulación de las relaciones de empleo (Prieto y Miguélez 2009; Prieto 2009). En España, a mediados de los años 80 se empieza a fraguar el traspaso de la norma salarial a una norma flexible como marco general de referencia del modelo de empleo. Es necesario remarcar que, aunque quizás el marco general fuera la norma salarial del empleo, convivían al mismo tiempo importantes segmentos de empleo y/o colectivos específicos que quedaban al margen de las supuestas ganancias laborales y sociales que suponía vivir regidos bajo la norma social del empleo. Recordemos como Carrasquer y Torns (2007) en contestación a este supuesto teorizaron sobre la norma social del empleo femenino que no era otra que la precariedad laboral. El paso de una norma a otra suponía el cambio en las orientaciones políticas generales, suponía el paso a sociedades dónde la creación de empleo es un objetivo pero no preocupa el tipo de empleo generado; se avanzó hacia sociedades dónde *“la seguridad de la economía (impone y justifica) la inseguridad del trabajo”* (Bilbao 1999). Esta aproximación al empleo suponía adoptar una visión más amplia que las que habían tomado las instituciones políticas y económicas. En la configuración del empleo y sus componentes intervenían otros elementos ajenos a la misma relación laboral y que atendían a políticas y contextos y relaciones entre agentes y actores sociales.

¹³² Existen otras referencias bibliográficas sobre la temática. Por ejemplo: Miguélez y Prieto (2001 y 2008); Prieto y Miguélez (2009).

Otras aportaciones similares señalan la importancia de los “anclajes institucionales” (relación y acción de las instituciones y los sistemas productivos con el mercado de trabajo y los sectores de actividad en concreto) para entender el por qué un empleo y/o un sector productivo concreto se caracterizan pueden ser de mayor o menor calidad. Estas aportaciones, mayoritariamente relacionadas con las teorías institucionalistas y los modelos nacionales de empleo, se han zambullido tanto en el análisis de los sistemas de empleo como de sectores de empleo específicos, siendo el sector de los cuidados a las personas mayores uno de los que ha llamado su atención (Grimshaw y Lehndorff 2010; Simonazzi 2009 y 2011; Miguélez et al. 2006; Banyuls et al. 2009; Recio 2011). Estos autores destacan además que el análisis de un sector concreto debe entenderse dentro de un contexto general, de un modelo nacional de empleo específico, ya que también influye en las características de un sector productivo concreto. Según Grimshaw y Lehndorff (2010) si el modelo nacional de empleo de un país determinado se caracteriza por tener unos sindicatos fuertes, unos salarios elevados y un nivel de protección social igualmente fuerte, resulta más fácil pensar que la construcción de un sector productivo sea de mayor calidad. La construcción de estos autores sobre la calidad del empleo estaría próxima a la definición de un modelo profesionalizador de los cuidados, ya que defienden que la calidad del empleo en el sector de atención a las personas está muy mediada por el tipo de políticas sociales existentes en relación a los cuidados y por el grado de formalización que un país confiere a los cuidados familiares (Simonazzi 2007, 2009); unas relaciones que en última instancia se asientan sobre la esfera doméstica y el papel de las mujeres en el cuidado cotidiano de los miembros dependientes de sus familias. Por ello aunque en este apartado se diluciden las dimensiones de la calidad del empleo estas deben leerse relacionadas con los condicionantes estructurales que son los que modulan las dimensiones de la calidad y que abordaremos a lo largo del capítulo.

Este posicionamiento supone además un reto metodológico puesto que rehúsa la centralidad de un análisis cuantitativo para la medición del empleo. La introducción de aspectos estructurales e institucionales y de la acción de los actores sociales implica irremediablemente aspectos que escapan a una lógica puramente cuantitativa de plantear las problemáticas sociales. Estos elementos obligan a plantear modelos que atiendan a las prácticas de individuos y grupos sociales, y a los propios imaginarios y explicaciones que dan a sus acciones.

5.3.2. La calidad del empleo en el sector de atención a las personas

La tarea de medición de la calidad del empleo es, como hemos avanzado, una ardua tarea. Existen además otros elementos que hacen difícil lograr una definición clara de lo que se entiende por calidad del empleo, por ejemplo hay autores que destacan que en la determinación de la calidad del empleo intervienen factores subjetivos

importantes que determinan lo que cada individuo percibe y siente sobre su empleo (Muñoz Bustillo 2011), y otros defienden que los agentes sociales no definen de la misma forma lo que es o no es un buen empleo (Prieto 2009). Además, algunos autores han puesto de relieve algunas dificultades asociadas específicamente al área de los cuidados personales. Por ejemplo, en el área de los cuidados a veces se ha dejado de lado la importancia de la calidad del empleo prestándose más importancia a la satisfacción del usuario que a las condiciones de empleo de la persona cuidadora, es lo que según Rubery y Urwin (2011) en Inglaterra algunos han bautizado como “*Nigthingalism after Florence*”¹³³, en referencia a Florence Nightingale que es considerada pionera del proceso de construcción de la enfermería como profesión médica. Una orientación centrada en el usuario puede provocar el olvido – más o menos consciente- de las condiciones de empleo de las personas prestadoras directas del servicio.

Aquí vamos a avanzar en una primera propuesta de los componentes que podrían estar relacionados con la consideración de lo que es o no es un buen empleo para el sector específico que nos ocupa. Las dimensiones de la calidad de empleo que presentamos en este apartado atienden sólo a aquellos aspectos que tienen que ver con el empleo propiamente dicho. Sin embargo el empleo en este sector tiene lugar en un marco general definido por una *política general* y en *un contexto social específico*. Es decir, que no se puede desligar lo que sucede en este sector y los componentes que definen el tipo de empleo del sistema general de empleo dónde se inserta este sector de ocupación: cuáles son las orientaciones generales de las políticas de empleo y el papel de las empresas y las personas trabajadoras, y del modelo de organización productiva en una sociedad determinada.

La selección final de los componentes de la calidad del empleo recupera parte de los trabajos presentados en los capítulos precedentes. Y sobre todo nace de las evidencias presentadas a lo largo de las páginas. Son esas evidencias y tradiciones teóricas las que perfilan las dimensiones del concepto de calidad del empleo en el sector de los cuidados que se va a defender en las páginas posteriores. En primer lugar, la conceptualización de la calidad del empleo en el sector de atención a las personas bebe de las autoras feministas que abogaron por el cuidado como derecho de ciudadanía. Un derecho que para ser completo debía contar con ciertas garantías y por tanto el hecho mismo de cuidar debía orientarse al bienestar cotidiano de las personas. En este marco destaca Carole Thomas (1993) que fue pionera en la operativización del concepto de cuidados. Las dimensiones de Thomas se referían tanto a las personas encargadas del cuidado, a las personas receptoras del cuidado, al tipo de relación entre ambas y al escenario donde tenía lugar dicha relación. Unas consideraciones que no tendrían sentido si no asumiéramos la importancia de la

¹³³ Florence Nightingale se considera la pionera en la institucionalización de la enfermería como profesión, y la creadora del primer marco conceptual de la enfermería. En 1860 fundó la primera escuela laica de enfermería en el Hospital Saint Thomas de Londres.

división sexual del trabajo en las sociedades, y en particular la importancia que tiene para un sector como el de la atención a las personas. Y sin duda estas cuestiones deben tener un lugar principal en cualquier intento de analizar la calidad del trabajo de cuidados, y en este caso la calidad del empleo en el sector.

Asimismo, otra referencia ineludible para lograr una definición específica de la calidad del empleo en el sector de los cuidados son los trabajos de Annamaria Simonazzi (2007, 2009 y 2011) en el marco de los análisis sobre modelos nacionales de empleo, y que ha sido compartido por autores situados en el mismo paradigma teórico. En este sentido resulta interesante la lectura detenida del artículo de Damian Grimshaw y Steffen Lehndorff (2010) sobre la calidad del empleo en dos sectores de empleo específicos: el cuidado a las personas mayores y la industria automovilística. Asimismo, la disección de la calidad del empleo pretende seguir la estela de las dimensiones de precariedad y su carácter dinámico que ya planteaba Ernest Cano a principios de los años 90, y en parte coincidentes con las categorías que plantea Prieto (2009) para la determinación de la norma social del empleo. Esto supone asumir los postulados generales de las teorías de la segmentación del mercado de trabajo especialmente aquellas voces que utilizaban ese marco epistemológico para el análisis de los mercados de trabajo desde una perspectiva de género (Maruani 1991; Torns 1995,1999; Rubery et al. 1999; Meulders 2000).

Con todo ello se plantean grandes componentes de la calidad del empleo, a saber: la composición de la mano de obra, las condiciones de empleo, el reconocimiento formal, la acción colectiva. Se añade un aspecto particular: el lugar de trabajo, ya que se considera que dadas las características del trabajo de cuidados y de los imaginarios vinculados a él es una dimensión que puede ayudar a explicar el tipo de empleo. Todos estos componentes están interrelacionados y unos dependen de los otros, según sea la combinación de éstos elementos y el contexto social y normativo en el que tienen lugar podremos afirmar que se trata de un buen empleo, de nuevo recordando la idea de dinamismo y gradación que defendía Cano.

Composición de la mano de obra

Al determinar las dimensiones de la calidad del empleo se quiere evidenciar que adoptamos los marcos conceptuales de las teorías sobre la segmentación del mercado de trabajo, como se ha defendido en el capítulo anterior. Es decir, el mercado laboral está segmentado por razón de género, etnia, edad, y otros. Los cuidados, en su versión de actividad remunerada – también en su vertiente de trabajo doméstico y familiar- son territorio femenino, y en la primera década de los 2000 en España también fueron territorio de mujeres extranjeras. Estos son dos colectivos caracterizados por su posición de debilidad en el mercado de trabajo, ocupando sectores definidos por ofrecer precariedad permanente. La lógica social imperante en la relación de las mujeres y el empleo se rige por una lógica de tolerancia social a la

precariedad femenina, lo que Carrasquer y Torns (2007) tildaban de “norma social de empleo femenina”. Por tanto **la composición de la mano de obra** es un elemento importante a tener en cuenta cuando se habla de precariedad laboral, entendiendo que ofrece pistas casi perfectas del tipo de segmento laboral. En parte tendría relación con lo que autores como Miguélez y Prieto bautizan como “*sujetos de referencia del empleo*” en su modelo de norma social del empleo. Para estos la norma salarial del empleo el sujeto de referencia era un varón caracterizado con una trayectoria laboral larga, estable y segura sujeto a unas reglas de protección del empleo fuertemente blindadas. Mientras en un escenario de norma flexible del empleo el sujeto ya no sería únicamente el varón, si no que se ampliaría a mujeres, inmigrantes, jóvenes, se generalizaría la variabilidad en las trayectorias laborales y la individualización de las relaciones laborales. Por eso, la composición de la mano de obra está vinculada de alguna forma con otros elementos que definen la calidad del empleo.

Condiciones de empleo

Se han citado distintas formas de medir la calidad y todas aportan alguna propuesta sobre indicadores vinculados a las condiciones de empleo. Aquí se proponen algunos de ellos inspirados en los trabajos expuestos y adaptados al sector que nos ocupa. Existen distintas versiones en relación a esta dimensión. En muchas ocasiones podríamos encontrar dos dimensiones diferenciadas que diferencian entre condiciones de empleo y condiciones de trabajo (es el caso de los trabajos de liderados por Muñoz del Bustillo 2011, la tipología sobre norma social del empleo de Prieto 2011 y de Grimshaw y Lehndorff 2010). Aquí se opta por unificar estas dos dimensiones que hacen referencia al tipo de empleo en su conjunto: a la duración del empleo, al tipo de jornada, a los niveles salariales, movilidad, etc. En este sentido los indicadores que definirían esta dimensión serían los que se describen a continuación. a) *seguridad en el empleo*: tipo de relación contractual puede darse mediante un contrato laboral sujeto a un convenio colectivo, pero puede darse al margen de los canales formales de contratación, y dónde la fijación de las condiciones de trabajo suelen estar menos sujetas a los derechos laborales de las trabajadoras; b) el *tipo de contrato* es otro indicador de las condiciones de empleo, la temporalidad es un fenómeno altamente arraigado en una sociedad como la española y muy habitualmente está vinculado a precariedad laboral; c) el *tiempo de trabajo*, es decir, el tipo de jornada laboral – si es que existe relación laboral formalizada – o en su defecto el número de horas de trabajo remunerado. Muchos estudios se han encargado de poner de relieve de la relación entre el tiempo de trabajo y el bienestar personal (Torns et al. 2008); d) *el nivel salarial* es otro componente básico de la calidad del empleo – y que sospechosamente la UE no incorporó entre sus indicadores de calidad del empleo – ; el salario percibido es una de los aspectos principales de la supervivencia, además es considerado como el reconocimiento a la cualificación del trabajo realizado. El salario es por tanto otro indicador básico de las condiciones de trabajo; e) *protección social del empleo* es otro elemento a tener en cuenta, y más en un sector dónde está muy

generalizado el recurso al trabajo informal y a la economía sumergida (Pla Julián et al. 2008), con claras consecuencias en las demás dimensiones de las condiciones de empleo; f) por último, y en parte muy vinculadas a la dimensión de protección social se puede añadir la existencia o no de *políticas de mejora* como podrían ser aquellas vinculadas a la seguridad y la salud laboral y a la igualdad de oportunidades en el trabajo.

Reconocimiento Formal

La **formación y reconocimiento de las cualificaciones** es otro puntal de la calidad del empleo (Grimshaw y Lenhdorff 2010). La cualificación de un trabajo, vinculada estrechamente al nivel de formación técnica adquirida, es una dimensión central del concepto de calidad. En el capítulo anterior se han dedicado diversas páginas a tratar esta problemática en el campo específico de los cuidados. Teniendo en cuenta la importancia de la cualificación formal en la fijación de condiciones de empleo esta debe ser una dimensión específica de la calidad de empleo. En este sentido, cuando existe una estructura del conocimiento experto y se requieren unos mínimos formativos bien delimitados para el desempeño de una actividad parecería estar en mejores condiciones para constituir esa actividad en un buen empleo. Por tanto, para el análisis de la calidad del empleo cobra importancia la claridad los requerimientos formativos y son de obligado cumplimiento para el buen desempeño de una actividad laboral, y por ende la existencia de saberes expertos adecuados para el desempeño de esa actividad. Sin embargo cabe advertir de la importancia del valor del trabajo de cuidados y su traducción en recursos formativos y en cualificación de las competencias asociadas a su desempeño. Ya hemos puesto de relieve la problemática asociada al reconocimiento de saberes vinculados al cuidado de las personas y sus limitaciones para transformarse en conocimiento experto.

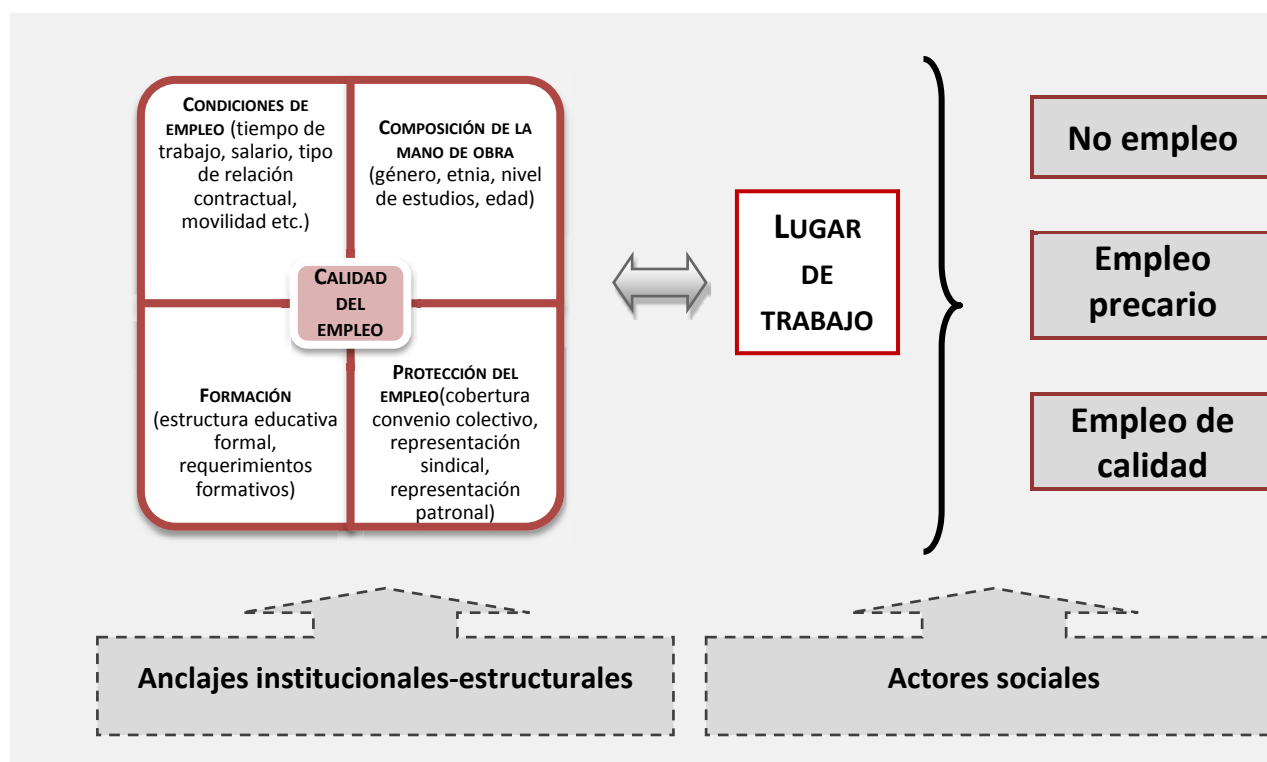
Acción colectiva

La **acción colectiva**. Importancia para canalizar demandas laborales, dónde hay más voz y fuerza de la acción colectiva hay mejores condiciones de empleo. Por tanto parece evidente que la existencia de acción colectiva es un elemento esencial de la calidad del empleo. Se deriva la protección social del empleo, la capacidad de negociación de buenas condiciones de empleo, etc. Tiene relación con el poder de los grupos de actores sociales para defender y negociar sus posiciones. En este caso está claro que esta dimensión tiene relación con los procesos de negociación entre sindicatos y patronal, aunque también pueden intervenir las administraciones públicas y colegios profesionales, o agrupaciones de usuarios.

Lugar de trabajo

Es un empleo íntimamente ligado a los imaginarios sociales sobre trabajo doméstico y familiar. Unos imaginarios vinculados a la idea de servidumbre y que intervienen en todas las dimensiones de la calidad del empleo. Una cuestión que se retomará en el apartado dedicado a analizar los anclajes institucionales. Las autoras francesas señalaron que el lugar dónde se presta el servicio de cuidado puede ser un buen indicador de precariedad. Aquellos servicios prestados directamente en el hogar pueden tener más obstáculos para convertirse en buenos empleos. El hogar es un lugar de privacidad e intimidad y dónde las actuaciones públicas pueden sentirse como un ataque a esa privacidad. Además, y relacionado con otras dimensiones, el lugar de trabajo puede generar diferencias en relación a las posibilidades de representación y de acción colectiva, dada la condición de individualidad con la que se trabaja. Por el contrario, un empleo de cuidados en una institución podría, en parte desvirtuar esas relaciones de servidumbre que impregna el empleo de cuidados en el hogar. Estos motivos animan a incorporar el lugar como una dimensión específica a tener en cuenta cuando se habla de calidad del empleo e inspirada en la categorización que hiciera Carole Thomas en 1993 sobre las dimensiones del cuidado.

GRÁFICO 5.2. Dimensiones de la calidad del empleo en el sector de atención a las personas.



Fuente: Elaboración propia

Se trata de una aproximación a la calidad del empleo más acorde con la postura que se quiere defender en esta tesis doctoral. La definición de calidad sería sinónimo de aquello que comúnmente se ha concebido como “buen empleo” (seguridad, salarios dignos, un tiempo de trabajo ajustado y con posibilidades de ajustarse al ciclo de vida de las personas, etc.). En esta tesis doctoral se defiende una idea de calidad en el empleo en sintonía con la que Ernest Cano ofrecía para la precariedad, una definición cerrada encerraría un modelo perfecto y seguramente poco acorde con la realidad laboral. La calidad del empleo es un concepto complejo y dinámico. Por ello, nuestra operativización apuesta por la desagregación de aquellos elementos básicos que componen un empleo (o sector) y que ofrecen las respuestas a la pregunta: ¿cómo es el empleo? Sin embargo, aquí el objetivo principal es resaltar las dimensiones básicas para el análisis del empleo y sus condiciones, pero que no pueden ni deben analizarse separadamente de otros elementos y esferas sociales— y de ahí se derivan los siguientes apartados -.

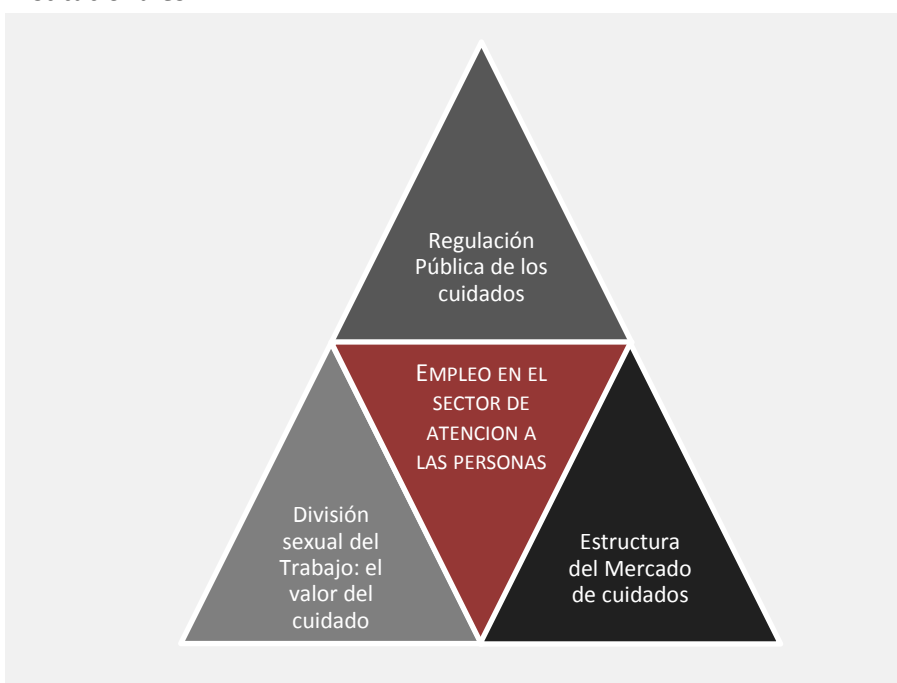
Por ello, esta primera aproximación es una imagen incompleta para los objetivos que aquí se quieren conseguir. Si sólo se quisiera atender a la calidad del empleo bastaría con haber dedicado el marco teórico a debatir sobre las distintas aproximaciones al término calidad del empleo. Pero el objetivo es, si se quiere, más ambicioso. No basta con saber si un empleo es mejor o peor, se necesita saber el porqué es así, ya que en esa respuesta se pueden encontrar vías posibles de cambio del modelo actual de profesionalización de los cuidados. Otra razón por la que se huye de un análisis exclusivo de la calidad del empleo responde a la multidimensionalidad del trabajo, recordando que en su configuración intervienen muchas esferas sociales, que tienen su reflejo en la construcción del trabajo de cuidados en la esfera pública. Que el empleo en el sector de los cuidados sea un empleo de calidad requiere pensar en un sistema de profesionalización que abarca mucho más que el mercado de trabajo. La acción y relación de otras esferas sociales configura un modelo distinto de cuidados y con un claro impacto en el tipo de empleo generado. Las autoras feministas nos señalaron brillantemente como los Estados del Bienestar podían divergir en función del modelo de *male breadwinner* existente en una sociedad específica. Una relación que tiene su claro reflejo en cómo se piensa el trabajo de cuidados y cuál va a ser el empleo generado. El hecho de mirar a otros elementos además se explica por la declaración de intenciones expresada ya desde las primeras líneas de la tesis doctoral: el objetivo de acercarnos al cuidado en su doble faceta de trabajo y de bienestar.

5.4. LA PROFESIONALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS

En el anterior apartado hemos hecho una propuesta de las dimensiones de la calidad del empleo, una propuesta incompleta si no se atiende al juego de relaciones e interdependencias institucionales que configuran también el modelo de empleo de una sociedad. Grimshaw y Lehndorff (2010) deudores de las teorías sobre los modelos

nacionales de empleo abogaban por la existencia de *anclajes institucionales*, esto es las influencias de las instituciones sociales en la configuración de un tipo de empleo u otro. Aquí para hacer referencia a estas infraestructuras institucionales se plantea el concepto de **profesionalización del trabajo de cuidados**. Un concepto que es ante todo multidimensional y que recoge el esquema que ha guiado el marco teórico de esta tesis: el esquema Estado-Mercado-Familia. La *profesionalización del trabajo de cuidados* atendería a las formas en que se combinan estas tres instituciones sociales, y en el núcleo de esa interdependencia se incardinaría el empleo en el sector estudiado. El concepto de profesionalización permite unir las distintas aproximaciones y cosmovisiones del cuidado que hemos ido plasmando a lo largo de este trabajo (ver gráfico 5.3).

GRÁFICO 5.3. *El empleo en el sector de atención a las personas, según las relaciones institucionales.*



Fuente: Elaboración propia

La profesionalización del cuidado tendría relación con el proceso de reconocimiento y visibilidad social de este trabajo en una sociedad concreta. El concepto de profesionalización que aquí se va a construir parte de las aproximaciones que se han acercado al cuidado desde un modelo analítico multidimensional. La multidimensionalidad se erigirá sobre la relación entre Estado, Mercado y Familia. La profesionalización no sólo expresa el reconocimiento formal de un empleo, la profesionalización, también expresa el reconocimiento de un trabajo concreto y de un derecho de ciudadanía específico. El modelo de profesionalización sería el resultado de los distintos tipos de interacción entre instituciones sociales en un contexto determinado. Una interacción que se concreta a través de los actores sociales, de los marcos reguladores, de las políticas específicas. Una interacción que tiene lugar en

unas estructuras determinadas, es decir, en un sistema productivo, familiar y del bienestar específico.

En los capítulos precedentes se han multiplicado se han señalado aquellas propuestas que explicaban el cuidado como un concepto multidimensional, caracterizado por su complejidad. También hemos recogido aportaciones sobre el empleo en los cuidados, y que en su mayoría lo explicaban en función de su relación con el empleo doméstico y familiar – femenino e invisible-. Tomando esas referencias como punto de partida se pretende avanzar en la construcción analítica del concepto de profesionalización de los cuidados.

La idea de profesionalización que se baraja nace del *reconocimiento del trabajo de cuidados*, sin el reconocimiento de la necesidad de recibir y prestar socialmente cuidados el significado de profesionalización carecería de todo sentido. Sin embargo, este reconocimiento puede concretarse de diversas maneras, generando distintas fases y modelos en el proceso de profesionalización. Puede que una sociedad reconozca explícitamente el derecho a recibir cuidados pero que su traslación a la realidad desdibuje dicho reconocimiento. En este sentido el concepto de profesionalización estará vinculado a empleo, servicios, trabajo. También la profesionalización implica el desarrollo de un sector de actividad económica que sea capaz de dar cobertura a las necesidades de cuidados recogidas en los derechos de ciudadanía. Pero ello está anclado en un unas estructuras institucionales específicas que contribuyen a dar forma a esa actividad concreta.

5.4.1. Anclajes institucionales: Mercado, Estado y Familia

El concepto de anclajes institucionales ha tomado como referencia principal a los autores inscritos en las teorías de los *modelos nacionales de empleo* que también han sido utilizadas para el análisis de sectores productivos específicos¹³⁴. Asimismo, los trabajos de Rosemary Crompton destinados a esclarecer las relaciones entre las esferas y la estructura social son también una referencia obligada. Sin embargo, los anclajes institucionales no podrían concebirse sin las aportaciones sobre la conceptualización del trabajo doméstico y familiar y de los regímenes de cuidado. Este apartado es el esfuerzo de unir las diversas perspectivas poniendo el énfasis sobre los mecanismos de regulación y las relaciones entre instituciones sociales.

5.4.2. El Estado: derecho social, servicios y regulaciones

El cuidado es un elemento indispensable para el bienestar de las personas. Hay que prestarlo, es una condición necesaria para la supervivencia humana. Las científicas sociales de corrientes feministas no se han cansado de recordarlo. Por ello, conocer el

¹³⁴ Ver: Grimshaw, Damian y Lehndorff, Steffen (2011).

grado con el que una sociedad reconoce este derecho es importante para desmigajar el modelo de profesionalización de los cuidados en una sociedad específica. Las primeras que se preocuparon en cierta medida de esta relación fueron las autoras escandinavas quienes nos proporcionaron los análisis sobre los Estados del Bienestar del norte de Europa (Borchst y Siim 1987). También O'Connor (autonomía personal) y Orloff (decomodificación) generaron conceptos válidos para advertir de la importancia de esta relación. Con estos conceptos reivindicaban el papel del cuidado para el bienestar de las personas y defendían su traducción en derechos de ciudadanía por parte de los estados competentes. La intención no es reproducir lo dicho en el capítulo dedicado a la construcción del cuidado como dimensión central del bienestar, pero sí lo es recordar las voces que han apostado por la conversión del cuidado en derecho de ciudadanía. Si el cuidado constituye derecho de ciudadanía, aumentan las probabilidades de dotarse de un sistema de cuidados profesionalizado. Esto implica la existencia de un marco legal fuerte y una potente conciencia ciudadana sobre la importancia del derecho a recibir cuidados (y otras autoras como Knijn y Kremer plantearan también el derecho a dar cuidados) para el bienestar presente y el bienestar futuro de las personas, especialmente de las mujeres adultas, quienes van a prestar más cuidados y van a necesitarlos más, ya que son ellas las que tienen una vida más longeva (Lewis 2011).

Aquí, en el apartado de los condicionantes estructurales, debemos referirnos a estos aspectos. El empleo en los cuidados está vinculado indiscutiblemente al trabajo de cuidados en su forma de servicio del bienestar. En los capítulos anteriores hemos recogido evidencias y propuestas teóricas para el análisis de esta relación. Quizás la más reconocida sea la de Mary Daly y Jane Lewis (2000) y su concepto de *social care*, o en otras palabras las formas de organizar socialmente el trabajo de cuidados. El concepto ampliamente expuesto trata de captar cómo las distintas sociedades europeas, ante la evidencia del proceso de envejecimiento, y de la reducción de las generaciones de mujeres de edad adulta encargadas tradicionalmente de estos trabajos, están preparándose para afrontar las necesidades de cuidados de unas poblaciones cada vez más dependientes. En definitiva, tratan de ver cómo se reparte el peso del trabajo de cuidados de las personas dependientes en las sociedades occidentales. Este concepto parte de los análisis feministas sobre la división sexual del trabajo concluyendo que las fórmulas de regulación pública de los cuidados son típicas de sociedades más igualitarias desde el punto de vista de género.

Otra de las reflexiones más importantes que se encuentran tras la idea del “social care” es la generación de bienestar cotidiano, una idea que le debemos a Laura Balbo. La idea fuerza sería que las *formas de organizar socialmente los cuidados son básicas para entender el bienestar* de una población. Para ello, se preguntan sobre dos aspectos importantes: ¿cómo se distribuyen las responsabilidades sobre el cuidado de las personas dependientes?; y ¿quiénes son las personas encargadas de realizar esos trabajos de cuidados?. De nuevo las evidencias aportadas en las páginas anteriores

apuntarían que aquellas sociedades dónde existe un reconocimiento público del cuidado- cuando el cuidado está reconocido como derecho de ciudadanía- los niveles de bienestar parecen ser mayores. Este aspecto entroncaría con el modelo de profesionalización puesto que se entendería que un sistema profesionalizado de cuidados exige un reconocimiento expreso del cuidado como un derecho de ciudadanía. No obstante ese reconocimiento puede expresarse de muchas formas y por tanto deberíamos pensar en su concreción en la realidad y las formas de regular este derecho. Unos aspectos que son igualmente necesarios para generar un modelo analítico de la profesionalización de los cuidados.

Desde otra perspectiva hay trabajos que han destacado otro tipo de elementos que también atañen al modelo de servicios del bienestar. Estas aportaciones en su afán de establecer qué tipo de empleo se genera en el área de los cuidados han puesto de relieve la importancia de las *regulaciones y relaciones entre el titular del derecho y el gestor del derecho*. Para adentrarnos en ese ámbito se recuperan parte de los trabajos pioneros de Colette Fagan y Dominique Anxo (2005) y los más recientes de Annamaria Simonazzi (2009 y 2011). En ellos se apuesta por la vinculación del modelo de bienestar y el modelo de empleo para entender el sector de los cuidados. Las formas como los Estados regulan sus cuidados impactan en el desarrollo de un sector de empleo formal y en las formas que adquiere este, el modelo de bienestar tiene su reflejo en el tipo de empleo y en la calidad del mismo. En este sentido, realizaron una unificación entre las relaciones del modelo productivo del sector, con las condiciones de empleo y con los tipos de servicio y control de los mismos por parte de las administraciones.

Las distintas visiones lejos de ser opuestas aquí se presentan como complementarias. El modelo analítico que aquí se propone trata de dar salida a las dimensiones propias de las diferentes posiciones resaltadas. Las primeras porque permiten ver mejor la persistencia o superación de un modelo de *male breadwinner fuerte*, las segundas porque permiten observar cómo las políticas públicas pueden intervenir en la configuración del mercado formal del cuidado, ya que diseñaron una apuesta analítica sobre los componentes que explicarían esa relación bilateral entre régimen de cuidados y modelo de empleo. En definitiva las dos propuestas no son antagónicas, ambas señalan elementos indispensables para determinar el grado de profesionalización del sector. A continuación se describen los componentes que nos permitirán construir el modelo de servicios del bienestar. Se han subdividido en dos grandes dimensiones. La primera de ellas trata de la distribución de las responsabilidades del cuidado en una sociedad a través del reconocimiento de los derechos, el tipo de servicios y prestaciones y de las formas de provisión. La segunda está encaminada a ver cómo se diseñan, gestionan y regulan los servicios de bienestar en una sociedad específica.

El reconocimiento del derecho

El reconocimiento de un derecho social puede tener formas y grados distintos, y de esa gradación se derivarían las formas en que se traduce un derecho en servicios y prestaciones. Existen diversas cuestiones que cabe resaltar en relación al reconocimiento del derecho y a los efectos que puede producir un tipo u otro de visibilidad social del trabajo de cuidados.

Los servicios de Bienestar pueden ser de *acceso universal* o *estar sujetos a condiciones específicas* para su goce. O, puede que *el derecho no esté reconocido* ni siquiera parcialmente y por tanto significará que no existen estructuras públicas destinadas a cubrir esa necesidad. En este sentido, querría decir que esta necesidad no es percibida ni por los encargados de diseñar el sistema ni por los propios usuarios. Aunque esta ecuación puede sufrir ciertas alteraciones ya que cabría descifrar algunos elementos sobre los potenciales demandantes de derechos. En el caso de usuarios de los Servicios Sociales, área dónde se incluirían los servicios de cuidados, tradicionalmente han sido las personas más pobres las que han accedido al servicio; personas en riesgo de exclusión social con pocas posibilidades de articular una demanda efectiva sobre la calidad de los servicios y prestaciones, y que a menudo perciben el acceso a los servicios como un regalo y no como derecho. Otro caso es el de las mujeres adultas, las personas encargadas de cuidar de las personas dependientes, para las que puede prevalecer el deber moral a cuidar de los dependientes.

Hasta el momento, la Sanidad y la Educación se caracterizaban por la generalización del acceso universal a estos servicios. En este sentido, todas las personas de una sociedad concreta por el hecho de formar parte de ella tendrían garantizado el derecho a la asistencia médica y el acceso a la institución educativa. Sin embargo, no todos los derechos son universales, y por el contrario exigen ciertas condiciones para poder acceder a las prestaciones. Las condiciones pueden ser diversas y suelen estar relacionadas con el nivel de renta disponible, la estructura del núcleo familiar, el nivel de discapacidad, etc. Ello supone que para el acceso al servicio se diseñan *fórmulas de comprobación de medios*, que delimitan quién es susceptible de recibir el servicio o prestación, y para ello necesita acreditar que se encuentra entre los baremos establecidos para ello. Algunos expertos en materia de políticas sociales aseguran que el acceso restringido a los servicios conlleva el peligro de segmentación de los niveles protectores (o dualización de las prestaciones) y puede generar problemas de exclusión de ciertos colectivos que objetivamente quedarían excluidos del derecho (Adelantado 2000; Noguera 2000; Rodríguez Cabrero 2002). Estos mismos expertos han señalado que la fórmula de otorgar prestaciones y servicios bajo comprobación de medios contribuye a desprestigiarlos. El desprestigio se entiende por qué el conjunto de la ciudadanía puede percibir que esos servicios y prestaciones no son un derecho ciudadano, si no que son ayudas sociales para la población más pobre, y por tanto no van a poder beneficiarse.

Desde visiones feministas el reconocimiento del derecho tiene una doble virtud, por un lado defienden que el reconocimiento del derecho tiene relación con *una mejora del bienestar cotidiano* de las personas que requieren atención especial, por otro lado tiene efectos sobre las mujeres adultas que trabajan en el cuidado de las personas dependientes. Por tanto el cuidado no sería sólo un reconocimiento de las necesidades de los cuidadores, sino que implicaría reconocer los derechos de ciudadanía de aquellas personas vinculadas tradicionalmente al trabajo de cuidados: las mujeres adultas de las familias.

Finalmente, el reconocimiento del derecho puede tomar formas diversas siendo importante para el modelo de bienestar finalmente establecido.

Las prestaciones y servicios

Una vez reconocido el derecho social este se traduce en servicios y prestaciones específicas. El tipo de sistema de servicios y prestaciones suele ir relacionado con el reconocimiento de una necesidad como derecho real. En este caso el sistema de cuidados diseñado estará vinculado a la concepción del cuidado en una sociedad determinada. Las prestaciones y servicios pueden ser excluyentes entre sí o pueden ser prestados de forma combinada (por ejemplo prestaciones económicas con servicios). Según la literatura revisada cabría tener en cuenta diversos elementos relativos al tipo de servicios y prestaciones, a saber:

- a) Si existe reconocimiento de derecho puede (o debe) existir un *catálogo específico de servicios y prestaciones*. El tipo de catálogo y las condiciones de acceso dependerán del tipo de derecho reconocido, son un elemento que da cuenta del modelo de bienestar. A lo largo de los capítulos precedentes se ha planteado la disyuntiva entre servicios y prestación asumiendo que unos y otras provienen de concepciones distintas sobre el trabajo de cuidados y tienen impactos igualmente distanciados sobre el nivel de bienestar de las personas (tanto de las que cuidan como de las que son cuidadas) y el tipo de empleo generado.
- b) Además de los servicios y prestaciones existentes es imprescindible atender a *sus usos*. Los usos del servicio no sólo implica conocer la distribución numérica de los servicios y prestaciones también requiere conocer la información, los motivos y las justificaciones del uso que se da a las prestaciones y servicios reconocidos en el sistema.
- c) *Gasto público* vinculado a las prestaciones y servicios otro elemento para tratar de dilucidar si existe una intención pública clara de sostener el sistema de servicios públicos de bienestar (Miguélez et al. 2007; Simonazzi 2009).

Estos elementos incorporados son un paso más en la intención de dilucidar dónde reside la obligación de prestar cuidado y cómo se concibe por parte de distintos actores sociales. En primer lugar los encargados de hacer política pública son los que están llamados a diseñar el modelo de bienestar en cada momento o etapa histórica. Un tipo de diseño u otro ayuda a entender el lugar público que ocupa el cuidado en cada momento. Asimismo, aquí también cabría tener en cuenta los usos y demandas de los usuarios (o demandantes de servicio) puesto que también podría ser indicativo sobre las percepciones e imaginarios sociales del conjunto de la población sobre el trabajo de cuidados. Por tanto presumiblemente los servicios y prestaciones que se recojan dependerán del tipo de modelo familiar imperante en una sociedad. De nuevo toda esta estructura tiene una relación directa con el tipo de mercado que puede generarse y el tipo de figuras profesionales necesarias (que también se traducirá en el modelo formativo desarrollado en el área de conocimientos vinculados al cuidado).

Formas de provisión

Otro aspecto a tener en cuenta y vinculado a los aspectos anteriores es la forma de provisión de las prestaciones y servicios. Existen, a grandes rasgos tres posibilidades de provisión:

- a) *pública*, por tanto el Estado garantizaría y proporcionaría directamente el cuidado sin que el usuario deba realizar ningún pago directo a cambio de la prestación del servicio.
- b) *privada*, que significaría que los ciudadanos tienen que hacer frente individualmente al coste de sus cuidados y por tanto decidirán externalizarlos y contratarlos a personal ajeno a la propia familia o los prestarán desde la propia familia;
- c) de provisión *mixta* es decir que haya una parte de provisión pública exenta de pago y una parte sea de provisión privada que el usuario deberá sufragar privadamente. Esta es la fórmula bautizada como el *copago*.

Las opciones sobre las formas de provisión están conexas con el grado de reconocimiento del cuidado como derecho social, y por tanto también están unidas al tipo y fortaleza del Estado del Bienestar. Las formas de provisión públicas se caracterizarían con modelos donde el cuidado es un derecho de ciudadanía asumido, donde la provisión del cuidado es un aspecto público sobre el que el Estado tiene el derecho de intervenir para asegurar el bienestar de las personas. Aquellas sociedades donde el cuidado no sea un asunto público se tenderá a soluciones más restringidas al ámbito privado. En ese escenario serán las familias y/o los propios receptores de cuidados quienes asuman cuáles serán las soluciones posibles ante la aparición de una necesidad de recibir cuidados específicos. En este caso cada familia decidirá qué cuidados contrata externamente y qué tipo de operador utiliza, una decisión que lejos

de ser libre de las familias suele coincidir con la clase social de pertenencia (Castelló 2011).

El sistema de provisión debe leerse conjuntamente con la titularidad de los servicios, que se presentará a continuación. Aunque el sistema de provisión sea público, es decir, el usuario accederá al servicio de forma gratuita, la prestación puede realizarse con operadores no públicos. Este elemento entronca con la segunda gran dimensión que queríamos resaltar: los sistemas de regulación.

La regulación del sector: entre lo público y lo privado

Desde las teorías sobre el modelo nacional de empleo se ha señalado la importancia de la estructura del sector servicios y del control que ejerce el sector público sobre el mismo para entender el tipo de empleo vinculado al trabajo de cuidados. Bajo esta perspectiva el tipo de operador que presta el servicio y el tipo de vínculo entre operadores y sector público determinaría el tipo de mercado de cuidados. Son además deudores de los trabajos que analizaban los procesos de cambio en el sector público y su impacto tanto en términos de pérdida de los niveles de protección social como en degradación de las condiciones de empleo de las personas empleadas en los servicios.

En las últimas décadas se ha generalizado una tendencia hacia la privatización de los servicios públicos, especialmente la gestión de los mismos. Ha habido un movimiento importante hacia los procesos de privatización y externalización de determinados servicios, en este caso de atención a las personas, promovidos por economistas de corte neoliberal defensores de los beneficios que reporta el modelo privatizador. Los defensores de estas posturas sostenían que un sistema privatizado estaba más orientado hacia los valores de eficiencia y eficacia, unos valores que no podían entenderse en una estructura pública burocratizada. La masa burócrata era otro de los flancos de críticas ya que aducían que la misma estaba compuesta por profesionales que dado su carácter de permanencia en los puestos de trabajo solían convertirse en ineficaces. Las críticas se centraban así en una masa supuestamente anquilosada y que representaba un malbaratamiento de los recursos públicos dada su ineficacia y su enriquecimiento ilegítimo (Muñoz del Bustillo 2000). En otras palabras denunciaban la rigidez y el carácter monopolista de la organización burocrática y las relaciones de pasividad y dependencia que se generaban entre el administrador y el administrado (Brugué et al. 1994). Estos movimientos pronto reclamaron una reducción del gasto público y un cambio en el modelo económico imperante.

El resultado fue la apuesta por un modelo distinto en que se introducirían los postulados del sector privado al sector público. Los estudiosos sitúan los inicios de los años 80 como el principio de la introducción de las teorías del “new public management” (Daly y Lewis 2000). Las políticas gerenciales en un primer momento se llevaron a cabo en empresas nacionalizadas y, esta nueva fórmula de gestión años más

tarde empapó a los distintos servicios del bienestar. Se viró hacia una nueva gestión pública, que introducía mecanismos de mercado en las formas y actividades de la Administración Pública. Un proceso que fue bautizado como el de modernización de la Administración Pública (Pastor 2006).

Los estudiosos de estos cambios provienen mayoritariamente de la Ciencia Política y su interés sobre los modelos de decisión política y gestión pública de un modelo público que descansa sobre la provisión privatizada. Por otro lado, estos cambios en la producción de servicios públicos también han interesado a aquellos que se dedican al trabajo, ya que el paso hacia un sistema de gestión privada ha entrañado transformaciones sustantivas en el empleo vinculado a los servicios, e incluso en los servicios públicos que siguen gestionados por el mismo sector público. La orientación hacia un modelo privatizador ha significado introducir técnicas manageriales propias del sector privado, aplicando los criterios de evaluación de calidad propios de la empresa privada. Por ello los criterios de evaluación de los servicios en muchos casos se basan en la medición de la productividad y no en el aumento de bienestar de las personas (Pastor 2006). La introducción de mecanismos de mercado en el sector público supone, por otro lado, la reducción del estado como productor de servicios mientras que el mercado y el tercer sector se perfilan como los principales productores de servicios a la comunidad.

Pudiera existir cierto vínculo entre el modelo de gestión de los servicios y la calidad del mismo, no sólo por el tipo de relaciones laborales que suele asociarse a uno u otro sector, sino por la relación entre el sistema de gestión de servicios y el modelo de bienestar asociado al mismo. Por ello estas cuestiones son igualmente importantes para determinar qué modelo de bienestar detenta una sociedad. En este sentido vamos a descifrar los componentes en que se descompondría el elemento del marco regulador de los servicios de bienestar: la titularidad del servicio y los mecanismos de regulación.

Titularidad del servicio

La titularidad del servicio, en caso de que exista servicio, puede ser pública o privada. En otras palabras el servicio puede ser *público* (derecho reconocido) o *privado*. Y tras la misma puede entenderse la lógica que rige al servicio, si está más orientado al bienestar de las personas o si se trata de un nicho de mercado para empresas privadas y entidades del tercer sector social.

Por otro lado, y como se ha apuntado en la introducción a este sub-apartado se ha generalizado la vinculación entre el sector público y el privado, de modo que es posible que exista un sistema dónde la titularidad del servicio corresponda al sector público mientras que la gestión del mismo esté en manos de un operador privado. Una opción que de nuevo se ha visto apoyada desde la academia mediante el desarrollo de las

teorías de los “casi mercados”, desarrolladas desde el Reino Unido tras los importantes cambios en la política social del país a finales de los años 80. Le Grand y Bartlett (1993), los autores pioneros de esta corriente, entienden por casi mercados la creación de un mercado con especificidades que nace a raíz de la nueva planificación de la política social. La idea que atraviesa a los “casi mercados” es que se descentraliza la toma de decisiones (ya no es exclusiva del sector público) y que se introduce el valor de la competitividad (hay multiplicidad de proveedores de servicios independientes). El Estado (ya sea a nivel estatal o a nivel local) se convierte en el principal comprador de los servicios sociales. La administración competente compra los servicios a entidades independientes (que pueden ser tanto empresas privadas, el tercer sector, etc.). Por tanto, en muchos casos, los usuarios dejan de ser los principales compradores del servicio, tal y como sí sucede en el mercado de compra y venta de productos general.

Para este trabajo el tema de la titularidad del servicio es un elemento más a considerar en el intento de descomponer las dimensiones del modelo profesionalizador y el tipo de empleo vinculado al mismo. En este sentido se entendería que el tipo de titularidad de un servicio indica el grado de reconocimiento de los cuidados en una sociedad específica. Se entiende, además que si la titularidad es pública existe una mayor probabilidad de consolidarse algún sistema de control del sector público respecto a los operadores que prestan el cuidado. Si no hay reconocimiento del derecho no habrá titularidad pública y la prestación del servicio será principalmente una cuestión de estrategias familiares, que lejos de ser una cuestión individual están muy sujetas a las condiciones sociales de existencia y al nivel de arraigo de la cultura patriarcal existente.

Condiciones de prestación del servicio

Otros elementos que han sido señalados por los partidarios de analizar la acción de las instituciones sociales sobre la calidad del empleo son los mecanismos que marcan las relaciones entre el sector público y el privado. En concreto se preocupan por las condiciones en las que se asienta la relación entre sector público y sector privado. Puede, sin embargo, que no exista ningún tipo de vinculación entre los distintos sectores, eso se debería, como ya se ha ido reiterando a que el cuidado no es una cuestión pública.

En cualquier caso aquí podemos preocuparnos por el tipo de mecanismos de control sobre los operadores que prestan el servicio. Variarán según el grado de desarrollo del sistema público de cuidados y del tipo de desarrollo. Aquí se apuntan los componentes a tener en cuenta. Existen distintos indicadores que queremos destacar:

El **tipo de gestión**: depende del modelo de provisión y de la titularidad del servicio. Hemos presentado distintos trabajos que indican el avance de formas combinadas de prestar el servicio entre el sector público y el privado, que en general significa la

provisión pública del servicio y la gestión privada del mismo. La fórmula escogida no sólo es importante por sí misma, por el contrario optar por un tipo u otro de gestión implica realizar una mirada mucho más amplia a otros elementos como pueden ser los marcos de regulación y los sistemas de seguimiento y control del servicio. En cualquier caso se van a distinguir tres tipos posibles de gestión:

- a) *Gestión pública*: la administración pública gestiona directamente el servicio y por tanto los operadores del servicio será la propia administración y las personas empleadas estarán sujetas a los convenios colectivos propios de la administración pública.
- b) *Gestión privada*: son operadores privados (ya sea empresas con ánimo de lucro o entidades sin ánimo de lucro) quién gestionaran el servicio específico y las condiciones de empleo de sus trabajadores. Pueden o no estar vinculadas a la administración pública, si existiera esta relación estaríamos ante un modelo de titularidad pública y gestión privada de los servicios.

Otra cuestión a tener en cuenta son **los marcos de contratación de los servicios**, en el caso que el modelo escogido sea el de externalización de la gestión del servicio. La Administración Pública tiene diferentes mecanismos legales para ceder el servicio a una empresa privada, aunque siga manteniéndose la titularidad pública. Sixte Garganté (2005) exponía distintos modelos contractuales entre el sector público y el sector privado para la gestión del servicio:

- a) La *concesión administrativa*: a la entidad adjudicataria le corresponde la gestión del servicio y asume los riesgos económicos de la actividad desarrollada.
- b) La *gestión interesada*: tanto administración pública como entidades gestoras participan por igual en los resultados económicos derivados del servicio
- c) El concierto se utiliza para que las entidades contratadas realicen servicios análogos a los que existen en la administración. Son característicos de la enseñanza y la sanidad.
- d) La *subvención*: partidas presupuestarias destinadas a financiar el cumplimiento de un objetivo determinado, la ejecución de un proyecto o la realización de una actividad que tenga el objetivo de fomentar una actividad de utilidad pública o de interés social o de promoción de una finalidad pública. Puede ser que la subvención sea directa, una fórmula extendida en la gestión de equipamientos públicos como los centros cívicos o instalaciones deportivas, por ejemplo.

El mismo autor asegura que el sistema más utilizado en los servicios sociales es el de la concesión. Los procedimientos administrativos suponen que la concesión de contratos se debe hacer mediante concurso público, aunque también pueden darse casos en que la subasta esté restringida a un conjunto de empresas más reducido, seleccionados previamente por la propia administración (Garganté 2005). La fórmula de contratación

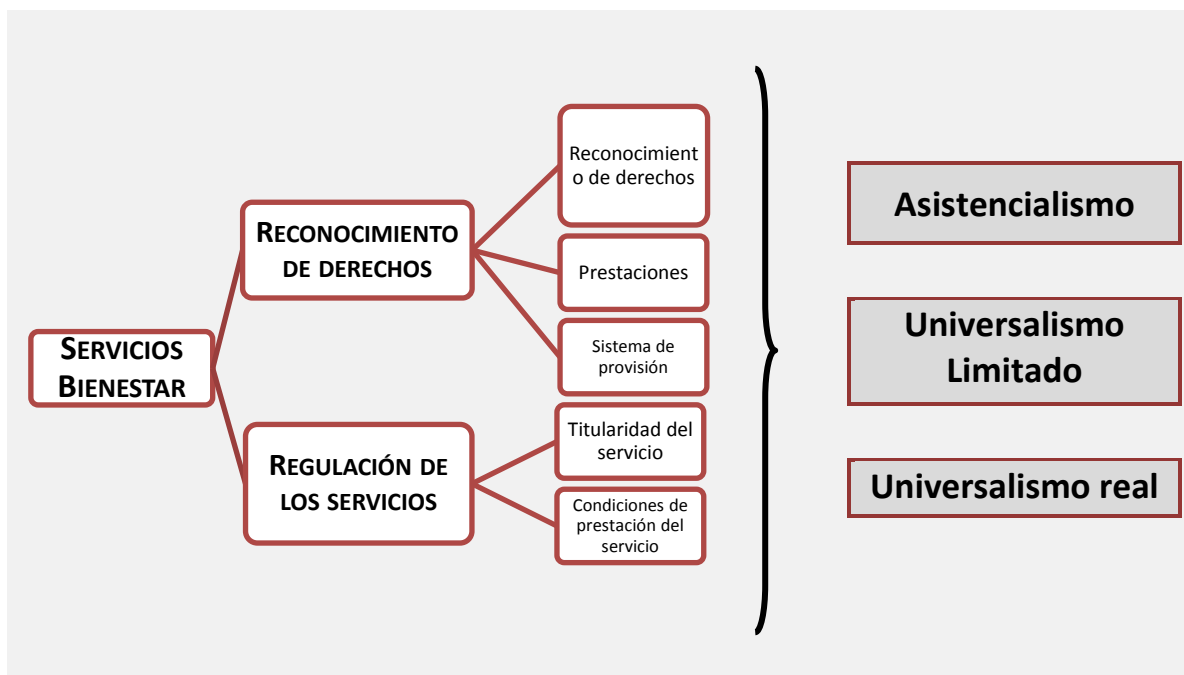
obliga a la Administración Pública a publicar un pliego de condiciones en que se plasman las características, requerimientos y obligaciones que deben tener las empresas candidatas a la gestión del servicio. La importancia del pliego es central. En él se fija el carácter concreto de la contrata y el precio que se va a pagar por él. El pliego de condiciones recoge tanto las cláusulas técnicas (tipo de servicio, obligaciones de la empresa, etc.) como económicas (precio que va a pagar por el mismo). El *Pliego de condiciones* es un elemento central para el estudio de los servicios de atención domiciliaria, y en general todos aquellos que estén prestados mediante la forma de la contratación pública. Es ahí donde los poderes públicos incluyen su concepción del servicio, dónde definen cómo quieren que se gestione el servicio y dónde pueden limitar los márgenes de acción de las empresas y entidades a las que se les va a adjudicar el servicio. En el sistema de contratación de la gestión de los servicios públicos el pliego de condiciones significa el marco normativo que rige el servicio. Pero, sobre todo, es interesante porque en él se condensa la gran parte de la concepción política del servicio. Y, también, porque es ahí desde dónde, en el caso de que esta sea la fórmula escogida para realizar el servicio, pueden introducirse variaciones que provoquen cambios en la gestión y tipo de servicios.

Los **mecanismos de seguimiento y control** es otro de los elementos nucleares para determinar cuestiones relativas a la calidad del servicio y el empleo, y por ende de si se trabaja para la generación de bienestar. Los mecanismos de seguimiento y control pueden variar en función del modelo escogido de servicios y prestaciones y de las formas de gestión escogida. Por ejemplo, los autores franceses, estudiosos de los servicios de proximidad, certificaban que un problema asociado al modelo del *cheque servicio* eran los mecanismos de inspección de trabajo, dado que muchos de los servicios tenían lugar en el hogar, considerado un lugar de privacidad y dónde toda intervención se tornaba un asunto peliagudo (Ribault 2010). Otras autoras señalaban diferencias entre aquellas administraciones que decidían controlar el uso de las prestaciones económicas por parte de las personas usuarias, en el sentido de comprobar si el destino último de la prestación se destinaba a los trabajos de cuidados. En relación a los servicios cabe pensar en qué mecanismos se utilizan para determinar si las entidades adjudicatarias cumplen con el objetivo del servicio, la mejora de las condiciones de vida de las personas en situación de dependencia, y se garantizan las condiciones de prestación (cumplimiento de los elementos dentro del pliego de condiciones, de los perfiles profesionales, etc.).

La idea es que según se combinen estos elementos tendremos modelos de prestación y gestión del servicio distintos. En el cuadro que sigue se ha resumido en tres momentos distintos. El *Asistencialismo* hace referencia al bajo reconocimiento del trabajo de cuidados y por tanto traducido en inexistencia de servicios y prestaciones o en un sistema muy residual. El *universalismo limitado* tendría relación con el reconocimiento de derechos pero una traducción en servicios y prestaciones y en diseño del sector que todavía mantiene muy arraigado elementos del modelo

asistencialista. Finalmente se considera un tipo de universalismo *real*, que sería el otro extremo del asistencialismo. Se ajustaría a un modelo dónde estuviera reconocido el derecho a recibir cuidados con carácter universal, un sistema basado en servicios públicos que garantizaran el acceso igualitario de todas las personas de una sociedad a la red de servicios. Servicios bien adaptados a las necesidades de la población dependiente, claramente orientados hacia el bienestar.

GRÁFICO 5.4. Las dimensiones del modelo de bienestar en el sector de los cuidados.



Fuente: Elaboración propia

5.4.3. La estructura productiva del sector de cuidados

A continuación se exponen las dimensiones del mercado de cuidados. Está vinculado al modelo de servicios y al modelo familiar, ya que según sea el cuidado y su concepción pública impactará sobre su estructura productiva, y orientará el tipo de empresas y de trabajo en el ámbito de los cuidados. A continuación se presentan los componentes a tener en cuenta sobre el modelo de estructura productiva del sector de los cuidados.

El tipo de trabajo

El trabajo es una relación social que puede tomar formas distintas y variar en cada sociedad y momento histórico. A lo largo de la historia se reconocen grandes periodos dónde la forma más común de trabajo era aquel que se basaba en la producción de bienes como fórmula de autoabastecimiento. Los grupos mediante su trabajo se aseguraban su subsistencia. También han existido sociedades dónde existía el *trabajo forzado* (por ejemplo es fácil reconocer el trabajo esclavo propio del período romano)

que implica que una persona se apropia del trabajo realizado por otra y dónde interviene algún tipo de coacción política. El *trabajo mercantil* que lleva implica el desarrollo de instituciones sociales: mercados, la necesidad de dinero, y de instituciones que avalen el valor de ese dinero. El trabajo mercantil puede ser *autoempleo* o puede ser *asalariado*. Finalmente, otro tipo de trabajo es el *trabajo reproductivo o doméstico-familiar*, un trabajo que como se ha ido repitiendo a veces ha sido ocultado como tal (Recio 1997a). El trabajo asalariado predomina en las economías capitalistas, tan sólo unos pocos tienen acceso a los bienes de producción, los demás deben alquilar su fuerza de trabajo para la subsistencia monetaria. El mercado laboral es el contexto donde se produce dicho trabajo y se generalizan las empresas que producen los bienes de consumo. Coexisten con otras instituciones: el Estado que puede ser igualmente productor de servicios (especialmente aquellos destinados al bienestar de las personas) pero es importante por su papel regulador; y la institución familiar dónde se producen aquellas actividades necesarias para la vida humana y para el bienestar y que son difícilmente producibles por el mercado.

Pueden darse distintos tipos de trabajo en una misma sociedad, y de hecho es difícil incluso imposible encontrar sistemas puros. En realidad coexisten una diversidad de formas de trabajo y una diversidad de empresas.

Dada la naturaleza del cuidado es altamente probable que en una sociedad coexista *trabajo doméstico y familiar* y *trabajo asalariado* con el fin de atender las necesidades de cuidados específicas. También es posible que coexista con el trabajo voluntario, un trabajo no sujeto a un intercambio monetario y que se basa en relaciones de ayuda a grupos y individuos desfavorecidos.

En cuanto al trabajo mercantil puede ser de distintas formas. En primer lugar el carácter del cuidado y su vinculación al bienestar puede conducir a modelos en los que sea el Estado el productor de los bienes y servicios, de tal forma que tendremos un empleo asalariado en el sector público. En este caso estaremos en un modelo de empresa pública, donde el capitalista (propietario de los medios de producción es el Estado). Es igualmente posible encontrar trabajo mercantil que se dé en empresas privadas, es decir, dónde el capital no es público. Dentro de esta tipología podemos encontrar un sinfín de variaciones: es posible encontrar formas de autoempleo y es posible encontrar fórmulas distintas de propiedad de los bienes de producción. Finalmente otro tipo de trabajo asalariado es aquel que se da sin la existencia de un contrato laboral legal, se da al margen del mercado de bienes y servicios. Es el empleo en la economía sumergida.

Es importante el papel de las instituciones sociales en la determinación de los principales tipos de trabajo para hacer frente a las necesidades de cuidados. Según sea la institución familiar o la institución pública se generalizarán más unas u otras formas de trabajo. En países con un Estado del Bienestar débil y con mucha familia

predominará el trabajo reproductivo, puede ser que en países con una familia y un estado débil la forma generalizada será la del trabajo asalariado en el sector privado y/o el empleo sumergido, mientras que si el Estado es débil el trabajo será en el sector público. Y, lo más habitual es la coexistencia de distintos tipos de trabajo.

Los tipos de empresas

Los distintos tipos de trabajos se relacionan con un modelo específico de estructura empresarial y tiene consecuencias en el modelo laboral imperante y en el propio significado del cuidado y del tipo de empleo. Existen pocos trabajos que se hayan preocupado por las estructuras empresariales en el sector de los cuidados. Por ello el esquema que se presenta bebe de informaciones parciales obtenidas de diversas fuentes bibliográficas. Los estudios comparativos sobre el sector de los cuidados realizados en el contexto del proyecto europeo DYNAMO – Dynamics of National Employment Models - describen sintéticamente qué tipo de operadores predominan en los distintos países analizados (ver los artículos de Annamaria Simonazzi que realizó una síntesis de los resultados del proyecto). Desde el Centro de Estudios Sociológicos QUIT en el año 2004 se realizó un pequeño estudio¹³⁵ sobre una población de la Cataluña central – Manlleu - dónde se estudiaron los distintos dispositivos y las características de las empresas que ofrecían el servicio SAD de la población. El mismo grupo QUIT en una investigación posterior sobre desarrollo local y generación de empleo¹³⁶ constató la diversidad de operadores disponibles en los Servicios municipales de asistencia domiciliaria (Torns et al. 2009). En todos ellos se planteaba la relación entre modelo familiar y el tipo de política social, y el modelo de bienestar y su relación con el tipo de entidades que prestaban el servicio. Entre la escasez de fuentes encontramos los trabajos de Sonia Parella en relación al empleo de proximidad vinculado al empleo doméstico. Sonia Parella construía una tipología en que distinguía tres tipos distintos de empresas: a) *las empresas intermediarias*: empresas sin ánimo de lucro y como su nombre indica su función es la de la intermediación entre la trabajadora y la familia contratista. La función de la empresa intermediaria sería la de seleccionar a la trabajadora y ponerla en contacto con la familia, pero en ningún caso existe relación laboral entre la empresa y la trabajadora. En todo caso las cuestiones laborales son gestionadas por las familias. Parella (2003) señalaba que el contrato y las relaciones laborales finalmente establecidas no distaban demasiado de las que se daban en el empleo doméstico sujeto a las condiciones del convenio especial de trabajadoras del hogar¹³⁷; b) *las empresas con contratación de plantilla sin financiación*

¹³⁵ Ver: Lope et al. (2004), " La qualitat de la ocupació i dels serveis d'assistència domiciliària a Manlleu", Informe de investigació.

¹³⁶ *Desarrollo Local, Social y Sostenible con generación de empleo*- DELOGE, dirigido por Fausto Miguélez y financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia, 2005-2008 (Ref. SEJ2005-04078).

¹³⁷ El documento referenciado data de 2003, entre 2011 y 2012 se aprobaron diversas reformas sobre el empleo del hogar en España: I *Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social* [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2011/08/02/pdfs/BOE-A-2011-13242.pdf>]; *Real*

pública, sí contratan directamente a sus empleadas y prestan el servicio en los hogares. Según Parella este tipo de empresas se caracterizaba por su heterogeneidad puesto que se distinguían amplias diferencias relacionadas con el tamaño de la empresa, las condiciones laborales de las empleadas, la oferta de servicios y el nivel de profesionalización; c) *empresas con financiación de la plantilla y financiación pública* la socióloga afirmaba que en este grupo se encontraban grandes empresas (tanto privadas como sin ánimo de lucro) que obtenían un contrato específico con la Administración Pública. La mayor parte de la financiación de estas empresas provenía de los concursos públicos y la consiguiente prestación de ese servicio en un territorio determinado.

La clasificación de Parella está basada en *el tipo de vinculación con la administración y la relación laboral establecida*. Aquí se van a añadir otros elementos a tener en cuenta además de planteados por la socióloga Sonia Parella. En este sentido se añade el tipo de entidad y su *finalidad social*, y el tamaño de las mismas. Se mantiene la disyuntiva en torno a la vinculación con la administración, añadiéndose la posibilidad de que el servicio sea prestado directamente por la propia administración.

Además del modelo de vinculación se debe distinguir entre tipo de entidades que prestan el servicio y su finalidad social. Se concibe que pueden existir formas distintas de gestionar el servicio y de entender el marco de relaciones laborales en función del tipo específico de operador. A modo de ejemplo estaría el caso paradigmático de las organizaciones del Tercer Sector Social, que por otro lado han tenido un peso muy importante en España en la prestación de servicios a la población más vulnerable. Estas entidades han estado a menudo muy próximas a la organización eclesiástica y a valores de ayuda y solidaridad a las personas con necesidades especiales. Madrid (1998) planteaba que las organizaciones altruistas a menudo asumían un papel de sustitución del papel del estado en la prestación de servicios. Resaltaba además la relación de estas entidades con los valores de tolerancia, ayuda y solidaridad. Cabría ver si estos imaginarios que rodean este tipo de entidades tiene alguna relación con el tipo de empleo que han generado paralelamente a su actividad como entidades voluntarias. Cuestiones de esta índole se encuentran detrás de la clasificación establecida:

Decreto 1620 /2011, de 14 de Noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2011/11/17/pdfs/BOE-A-2011-17975.pdf>]; Real Decreto-Ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleadas del Hogar y otras medidas de carácter económico y social [Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdoo/groups/public/documents/normativa/175084.pdf>]

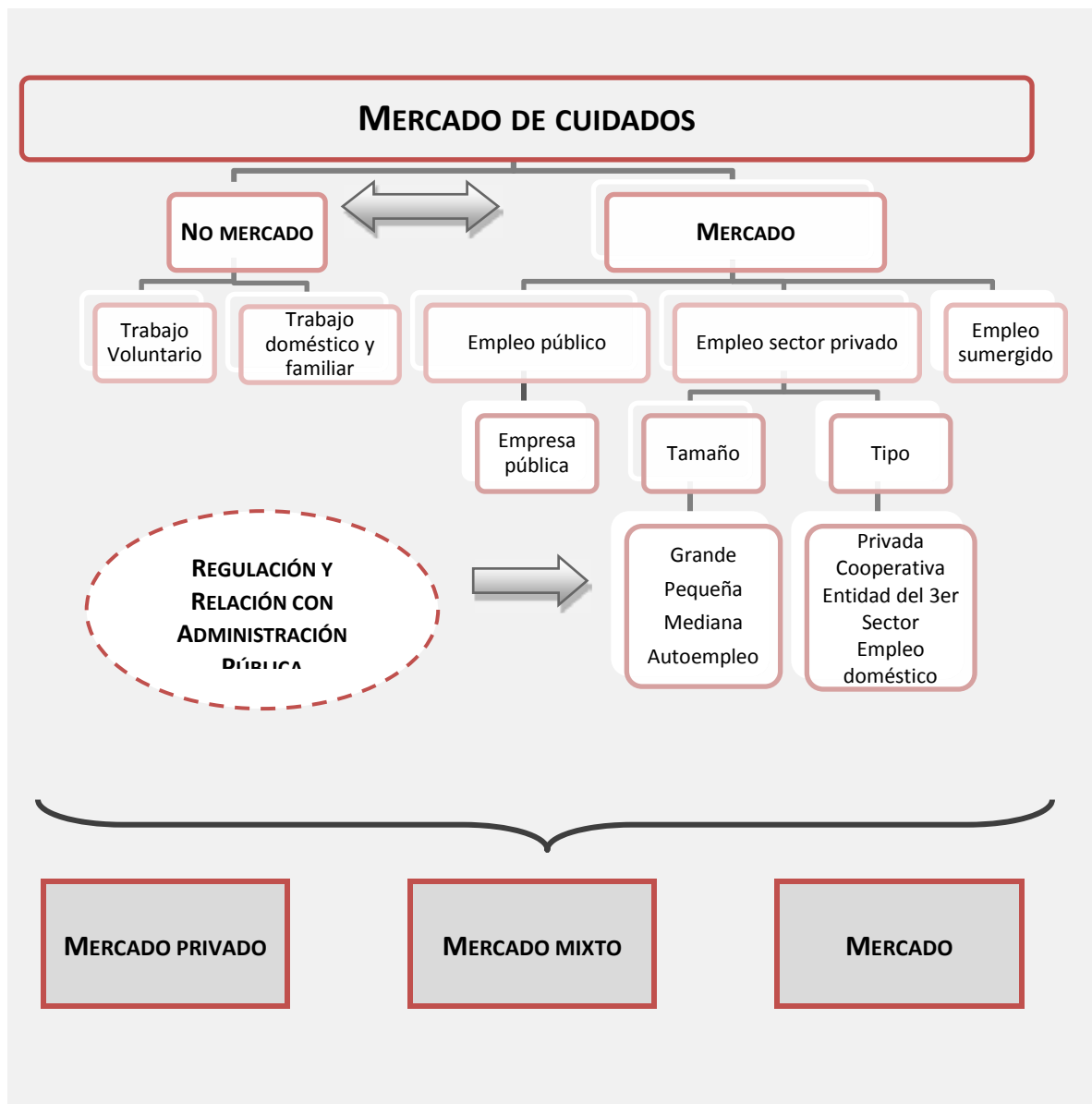
- a) *Empresa privada mercantil*: empresa capitalista que busca la obtención de beneficios privados a través de la realización de una actividad mercantil.
- b) *Cooperativa*: estructura más horizontal y democrática de la propiedad ya que los propios trabajadores son los socios y por tanto propietarios de la organización
- c) *Entidad sin ánimo de lucro*: estructura más horizontal y democrática de la propiedad ya que los propios trabajadores son los socios y por tanto propietarios de la organización
- d) *Otros*: autoempleo y Empleo doméstico. Contrato con pocas garantías sociales y quizás próximo al trabajo forzado

Otro elemento a tener en cuenta es *el tamaño de la empresa* que se suma a la distinción centrada en las distintas formas jurídicas de las empresas, y que puede estar vinculada a la clasificación anterior y a las mayores o menores posibilidades de gestionar un servicio público, y de adaptar su actividad a los cánones de calidad de servicio imperante. A modo de ejemplo podríamos citar la proliferación en los años 90 de pequeñas empresas dedicadas al cuidado residencial de ancianos. En Cataluña, y concretamente en Barcelona, proliferaron pequeñas residencias de ancianos conocidos como los “pisos de l’Eixample”, pequeñas propiedades que empleaban a pocos trabajadores, a menudo con condiciones de empleo muy precarias, sin una definición clara del tipo de tareas a realizar, y exentas de sistemas de control sobre la calidad del servicio ofrecido desde el punto de vista del bienestar. Por el contrario, otra posibilidad distinta ha explotado en los últimos años: la presencia de grandes empresas privadas dedicadas tanto a la atención residencial como a la atención domiciliaria, y que son capaces de satisfacer tanto la demanda privada de las familias como ser entidades gestoras de los servicios públicos.

En cualquier caso el modelo empresarial en el sector de los cuidados está muy vinculado *al tipo de política pública* existente (tanto por el modelo de prestaciones como por el volumen de gasto público destinado a estas actividades); una política social asentada a su vez en un modelo familiar específico. Por ejemplo, en el capítulo introductorio se ha plasmado la orientación tradicionalmente familista de la política social catalana, un elemento que debe relacionarse con el tipo de desarrollo del sector productivo. La Ley de Servicios Sociales del año 1994 abrió las puertas a la privatización de la gestión de los cuidados e iba de la mano de unas políticas sociales levantadas sobre la defensa de la familia tradicional. Las mujeres, las pequeñas empresas privadas y las organizaciones del tercer sector social (con un fuerte componente católico) fueron las responsables de atender las necesidades de cuidado. Otro ejemplo empleado en estas páginas es el del país vecino. En Francia la generalización del cheque servicio como canal para formalizar el gran volumen de economía sumergida del sector se plasmó en un tipo específico de estructura productiva, que facilitó un tipo de empresa intermediaria entre la familia contratista y la persona a emplear.

Finalmente, cabe mencionar a los sistemas de regulación del tejido productivo del sector de atención a las personas. De ello también depende que un modelo de cuidados pueda ser más profesional que otro, que variará en función del lugar que ocupe el cuidado en una sociedad específica. La Administración podrá prestar directamente los cuidados o subcontratar esta actividad. Y podrá escoger entre todo el elenco de modelos empresariales disponibles. En este caso la Administración tiene la potestad de establecer las reglas del juego y podrá tener poder para regular las condiciones específicas bajo las que se tiene que prestar el servicio. Estas condiciones moldean también la estructura empresarial y tendrá consecuencias en el tipo de empleo generado.

GRÁFICO 5.5. El sistema productivo y el tipo de mercado de cuidados.



Fuente: Elaboración propia

En definitiva, el modelo empresarial tiene relación con la calidad del empleo y con la calidad del servicio prestado. Implica condiciones laborales, posibilidades de representación y demandas laborales, capacidad de mejora de hacer frente a las condiciones que imponen las administraciones. Un tejido empresarial u otro interviene en el modelo de profesionalización del cuidado. De nuevo la forma definitiva dependerá de la acción y la estructura de otras instituciones sociales. El nivel de reconocimiento de los cuidados desempeña un papel central en el esquema, ya que si hay voluntad pública de generar un sistema público de cuidados a la dependencia habrá mayores probabilidades de contar con un mercado regulado y unas empresas (sea cual sea su forma jurídica) realmente orientadas a proveer bienestar cotidiano. De ahí se deriva el cuadro resumen. Se entiende que caben escenarios distintos, que no sólo pueden explicarse desde el sistema productivo, y que tienen relación con el tipo de mercado de cuidados generado y su estructuración: un escenario de mercado privado sería aquel dónde existen distintos tipos de operadores pero sin que haya ningún control por parte de la administración, un escenario con mercado privado mixto sería aquel dónde existe cierta relación con la administración para el desempeño de actividades económicas dirigidas al cuidado, donde conviven estructuras públicas y privadas de gestión de los servicios y existe una regulación relativa del sistema de provisión. Un mercado público sería aquel dónde predomina el sector público y existe una tutela pública fuerte sobre los operadores que prestan cuidados y las condiciones en que se prestan.

5.4.4. Familia: división sexual del trabajo

De nuevo tomamos la propuesta de Mary Daly y Jane Lewis sobre la distribución del trabajo de cuidados entre las distintas esferas sociales, por ello nos preocupamos de las formas principales de cubrir los cuidados en una sociedad concreta. En este sentido el peso de la familia en el cuidado de sus dependientes, que aquí se expresa mediante la utilización de los recursos públicos disponibles y cuáles son las demandas que expresan los usuarios (o colectivos de usuarios) respecto al tipo de cuidados que quieren recibir.

La división sexual del trabajo no es una cuestión que tan sólo se exprese en la esfera familiar. Es una realidad que recorre todas las instituciones sociales. Las políticas sociales del cuidado están muy vinculadas a cuál es el modelo familiar imperante en una sociedad. Si una sociedad convive y tolera una fuerte división sexual del trabajo cabe esperar la inexistencia de políticas sociales preocupadas por el bienestar de la ciudadanía, ya que la mitad de la población adulta esta llamada a trabajar invisiblemente para el bienestar del conjunto; en este caso no existirá un mercado y sistema público de cuidados (Lewis 1997). El desarrollo de sistemas del bienestar sensibles al cuidado se debe al nivel de igualitarismo de una sociedad en concreto. El reconocer los cuidados es una cuestión básica para el bienestar, Lewis defiende que el diseño de unas políticas públicas que atiendan al trabajo de cuidados de las mujeres

adultas es una cuestión clave para el bienestar y también una vía para asegurarse el bienestar de las propias mujeres en su vejez (Lewis 2011). Aproximarse al grado de solidez del modelo *male breadwinner* es una cuestión indispensable para conocer el modelo de profesionalización del cuidado. El valor social del trabajo de cuidados no es exclusivo de esta esfera pues atraviesa el trabajo de cuidados sea cual sea su forma de prestación (una política social, un empleo, un trabajo voluntario). A continuación se van a proponer los componentes relativos a la problemática que nos ocupa. El objetivo es ver cómo interviene la esfera doméstica en la construcción de un sistema profesionalizador de cuidados. Recordemos que el sistema de profesionalización soporta el tipo de empleo en el sector de los cuidados. Se trata de completar el juego de pesos que plantearan Mary Daly y Jane Lewis sobre la organización social del cuidado, y explicitar en qué medida el bienestar y la responsabilidad de cuidar descansa en las familias. En relación al tema que nos ocupa se han subrayado tres aspectos distintos pero a la vez entrelazados: reconocimiento formal de la obligación de las familias a atender los miembros de sus familias, los tipos de demandas de las personas encargadas de gestionar el cuidado, y los modelos de presencia y ausencia en el trabajo por parte de hombres y mujeres. La meta es proponer elementos para descifrar en qué grado la esfera familiar contribuye a la construcción de un modelo u otro de profesionalización de los cuidados. En este sentido se defiende que si el hogar es central en la prestación de cuidados, el cuidado mismo está más abocado a tener un papel subsidiario en la esfera pública, y por tanto con un escaso interés en las políticas de bienestar. Unas implicaciones que van a tener su reflejo sobre el empleo que se pueda generar. Genieveve Fraisse es una autora destacada en el análisis de esta encrucijada entre familia, empleo. La autora advierte que la persistencia de imaginarios sociales relativos a la invisibilidad del valor social del cuidado se trasladan al empleo justificando situaciones de neoservilismo.

Un primer elemento a tener en cuenta es el *reconocimiento* legal del papel de la familia en *el cuidado de sus miembros*. Hay países que recogen la obligación de las familias a cuidar de los suyos, mientras que otros no ligan la familia a ninguna obligación moral de atención de sus miembros. Un primer elemento es saber si existe este reconocimiento y obligación de ciudadanía para con las familias (Simonazzi 2007).

Esto también tiene relación con un elemento ya citado anteriormente: el *reconocimiento del cuidado como derecho de ciudadanía*. En tanto en cuanto exista el derecho público de recibir atenciones específicas derivadas de una situación de dependencia significará el reconocimiento de necesidades específicas que deben ser provistas por circuitos distintos al trabajo doméstico y familiar no remunerado. En cualquier caso aquí encontraríamos claros puntos de conexión con la esfera del Estado descrita y descompuesta en el apartado correspondiente. Aquí se podría añadir otro elemento a tener en cuenta y que seguiría la estela del tipo de servicios: las demandas planteadas y el uso de los servicios realizados por los propios usuarios (o personas

responsables de la gestión del cuidado en el ámbito familiar). Adelantándonos en las hipótesis se conjetura que las vías y motivos para escoger los servicios y prestaciones disponibles y plantear demandas sociales están relacionadas el grado de división sexual del trabajo. Igualmente estos planteamientos incorporan la importancia de considerar los imaginarios sociales en torno al cuidado y las maneras socialmente bien vistas de prestar y recibir cuidados específicos. En otras palabras esto implica dilucidar hasta qué punto el cuidado es un aspecto privado que deben solucionar las familias, y sobre el que además se extiende un modo de obligación moral versus el cuidado de sus familias.

Finalmente, cabe atender al modelo de ausencias y presencias de hombres y mujeres respecto al trabajo tanto doméstico y familiar como mercantil. La relación de hombres y mujeres con el trabajo (trabajo doméstico y familiar y trabajo reproductivo). En Italia fueron pioneras en el análisis de esta relación mediante la variable tiempo promoviendo análisis sobre cómo utilizaban y vivían el tiempo cotidiano hombres y mujeres. Una estrategia metodológica que ha tenido un éxito relativo si tenemos en cuenta el avance en los sistemas estadísticos nacionales y europeos en la introducción de medidas cuantitativas sobre este aspecto¹³⁸. Y han proliferado algunos estudios sobre cómo viven y explican el tiempo las personas, que cuestionan en cierto modo el análisis meramente cuantitativo del tiempo¹³⁹. Se trata de conocer en qué medida hombres y mujeres están presentes en cada uno de los ámbitos. La presencia en el hogar es la realización de tareas domésticas en el hogar e indispensables para la reproducción de la vida humana, y la ausencia sería todo lo contrario la despreocupación por la realización de un trabajo necesario para el bienestar. El mismo patrón se reproduce en el ámbito mercantil, la ausencia en él significa la no obtención de recursos monetarios ni de derechos sociales vinculados a la presencia en el trabajo mercantil. El mundo de las presencias y ausencias femeninas no se ha construido del mismo modo que el mundo de presencias y ausencias masculinas. Unas viven pendientes de la presencia en el ámbito familiar y doméstico y supeditan a ella su forma de estar en el ámbito productivo. Ellas ven además cómo se las castiga socialmente si deciden ausentarse de sus tareas domésticas y laboralmente cuando no toman el mismo régimen de presencia mercantil del mundo masculino. Para ellos la ausencia del ámbito familia no está socialmente penalizado y por tanto pueden estar totalmente disponibles en el ámbito mercantil, que por otro lado exige una disponibilidad de tiempo absoluta. El conocimiento sobre la distribución de presencias y ausencias nos puede aportar muchos beneficios al modelo. Se trata de saber por un lado el tipo de presencia en el mercado de trabajo de hombres y mujeres (para ello existen herramientas estadísticas que pueden ofrecer una visión relativamente

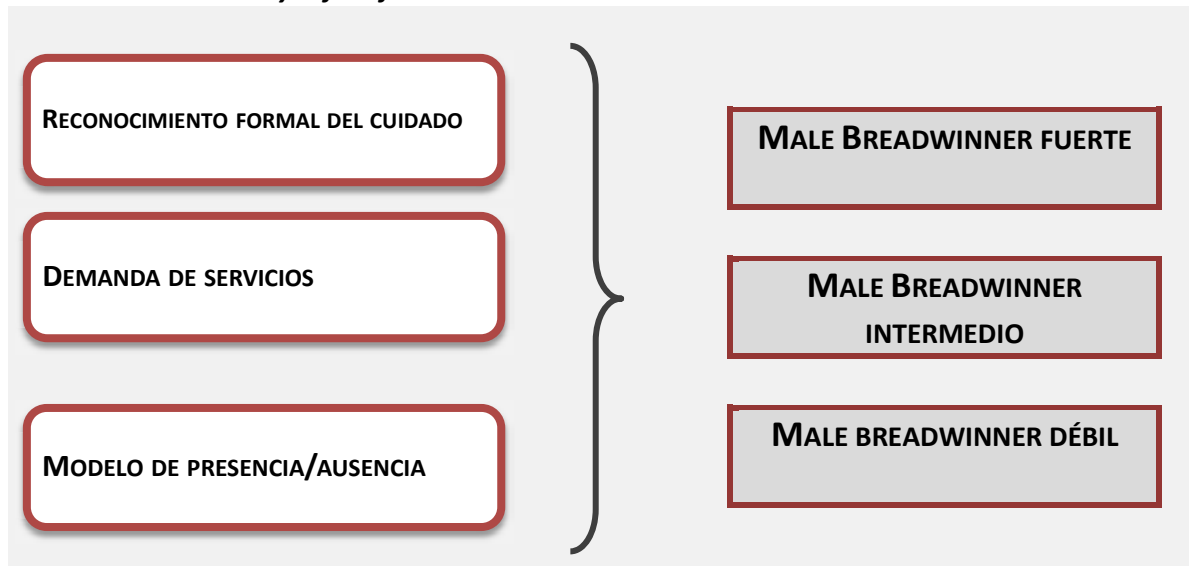
¹³⁸ Por ejemplo: El INE realiza la Encuesta de Empleo del Tiempo y la *European Conditions Survey*, realizada por el Eurofound. En los datos de 2010 de esta última, a la pregunta sobre tiempo total de trabajo (que incluía todos los tipos de trabajo), arrojaba como resultado que un 40% de las mujeres aseguraban trabajar más de 70 horas semanales frente al 15,5% de los hombres que lo hacían.

¹³⁹ Ver los trabajos de Sara Moreno.

aceptable de este elemento) y por el otro acercarnos a las pautas de presencia en el ámbito doméstico y familiar. Saber cómo se reparten los pesos de presencia/ausencia allana el camino de la explicación sobre cuál es el modelo de profesionalización y ahonda en la estructura de la división sexual del trabajo en una sociedad concreta. En una sociedad dónde el modelo imperante es el de ausencia femenina del mercado laboral (o presencia marcada por la contratación irregular) y una presencia exclusivamente femenina en el ámbito del hogar es probable que las necesidades de cuidado derivadas de las situaciones de dependencia se cubran mediante el trabajo de las mujeres adultas. Por el contrario en un modelo de presencias igualitarias en los dos ámbitos (lo que en ciencias sociales también ha sido bautizado como modelo de *dual earner/caregiver career*) presumiblemente tenderán a ser sociedades que vindiquen el cuidado como derecho de ciudadanía.

En cualquier caso aquí se reconoce la validez de todos aquellos trabajos que han defendido el trabajo doméstico y de cuidados y su vinculación indisociable con el bienestar. Esta visibilidad tiene impactos en otras esferas sociales; su importancia conlleva que el cuidado sea un tema de preocupación para las instituciones públicas, y sea una política clave para el bienestar social y para la igualdad entre hombres y mujeres. Además detrás de estas cuestiones podemos determinar cuál es el valor social del trabajo de cuidados, un valor que puede convertirse en desigualdad social.

GRÁFICO 5.6. Cuidados y esfera familiar



Fuente: elaboración propia

Los factores apuntados se combinan entre ellos, y además estos se ven fortalecidos por los potentes imaginarios sociales que se construyen detrás de un modelo u otro. Los imaginarios son sustentadores y reproductores de la estructura familiar imperante. En esta tesis se ha utilizado la categorización de Jane Lewis sobre el modelo de male breadwinner. Se distinguen tres gradaciones posibles, entendiendo que no son

estáticas y pueden encontrarse en distintas escalas. Así entenderíamos que un modelo de *male breadwinner fuerte* se da en sociedades en donde hay un reconocimiento expreso de las familias como principales provisoras de bienestar, la demanda de servicios es escasa (y se relaciona con la inexistencia del derecho de ciudadanía y de una potente red pública de servicios y prestaciones) y existe una ausencia persistente de los hombres respecto al trabajo doméstico y familiar. En una sociedad de *male breadwinner débil* se daría la situación contraria, no existe un reconocimiento sobre las obligaciones familiares, existe un sistema público de servicios y prestaciones de bienestar y por tanto las personas recurren a él para cubrir sus necesidades de cuidados de dependencia, y finalmente tienden a modelos más igualitarios de presencia/ausencia en el ámbito del trabajo. El modelo intermedio sería un híbrido entre las dos formas extremas. Ahora bien esta esfera debe ponerse en solfa con las otras expuestas; se ha defendido el carácter multidimensional del sistema de profesionalización, por ello aunque la escritura se ha hecho con las esferas separadamente la lectura debe conjugar todos los aspectos señalados.

5.4.5. Las relaciones entre las esferas sociales

Los ámbitos de las esferas sociales se han ido sucediendo en el texto separadamente, transitando de soslayo por las relaciones establecidas entre ellas. Es preciso hacer un esfuerzo para entender los engranajes entre esferas sociales, los elementos que pueden funcionar de nexo entre una y otra; los componentes no son exclusivos de un ámbito sino que funcionan de vasos comunicantes entre las distintas esferas sociales. El cuadro que se presenta a continuación trata de resumir estas conexiones.

Las conexiones entre la esfera doméstica y la del Estado del Bienestar estarían concentradas en el tipo de acceso a los servicios y el uso de los mismos. El diseño de las políticas sociales de cuidados, su puesta en marcha y su utilización están en sintonía con el modelo familiar de una sociedad concreta. La relación entre Estado del Bienestar y el mercado se certifica en el diseño de la gestión de los servicios y los sistemas de control y seguimiento de las formas de gestión. La gestión de los servicios y los protocolos serían las arterias por las que se tejen las uniones entre las dos esferas.

El valor de los cuidados traspasa las tres esferas. Para entenderlo hay que retomar los análisis que las científicas sociales han hecho sobre el valor del trabajo doméstico y familiar. La construcción de un sistema de servicios de cuidado y de un mercado específico va unido al reconocimiento que una sociedad hace de la necesidad de cuidar para la supervivencia de la vida humana. Este elemento no sólo marcará, como hemos mencionado, los diseños políticos de la atención pública, también tiene impactos sobre el tipo de mercado. Un trabajo que no se ve permanece igualmente invisible en las otras esferas. Un trabajo que no es valorado aunque se asume que su carga recae sólo

sobre la mitad de la población. El mercado podrá generar sistemas de atención a las personas más o menos regulados en función de ese valor, ya que la población en sí misma asumirá que hay actividades sin valor y por tanto existe una permisividad social hacia las formas irregulares de empleo y de empleo no formalizado.

5.4.6. Actores, tiempo y espacio: una perspectiva de proceso

El esquema propuesto no puede ser leído en términos estáticos ya que correríamos el peligro de desembocar en una mirada a la realidad social extremadamente determinista. No pretendíamos construir un tipo de modelo ideal sobre modelos profesionalizados del cuidado. Es un intento por consolidar los aspectos que configuran el trabajo de cuidados, explicitando su naturaleza de interdependencia entre los elementos y defendiendo que una forma u otra de relacionarse puede producir distintos modelos “macro” de modelo de cuidados. Sin embargo, y recogiendo evidencias empíricas previas aunque pueden distinguirse realidades nacionales que podrían encajar en una tipología teórica específica, lo más frecuente es que la realidad desmienta parcialmente el modelo teórico. Por ello, el empeñamiento en hacer encajar la realidad observada en el modelo teórico construido puede hacer perder profundidad y capacidad explicativa sobre la misma. Aquí se han apuntado elementos para la observación que deben conducirnos a un análisis específico del contexto de análisis escogido pero la intención no es defender la existencia de un modelo puro. Para conferir mejoras a los elementos propuestos vamos a destacar tres dimensiones más que deben ser tomadas para la explicitación del sistema de profesionalización, y que ayudarán a añadir dinamismo al modelo propuesto.

La sociología histórica de Norbert Elias¹⁴⁰ resulta en este aspecto imprescindible ya que sus planteamientos abogan por una sociología que tenga en cuenta procesos históricos y la interdependencia entre diversos procesos que se dan en el tiempo y en distinto nivel. El sociólogo trabajó ampliamente aspectos relativos al poder visto igualmente con perspectiva histórica. La *idea de poder*, de las relaciones de fuerza que influyen en la configuración de la realidad le conduce a construir el concepto de cambiante equilibrio del poder, con el que se preocupa sobre la producción de las relaciones de poder, los que intervienen y la importancia de estas interdependencias para la configuración de las sociedades. Elias utilizó estas herramientas para el análisis de la relación entre conocimiento, historia y poder. Sería pretencioso afirmar que se aplican los supuestos de Norbert Elias, pero releerlo y recoger algunas ideas de su obra resulta cuanto menos imprescindible. Al menos en algunas cuestiones. Su idea de

¹⁴⁰ Se puede encontrar una breve síntesis de la obra y vida de Norbert Elias en el prólogo de Julia Varela en ocasión de la publicación en castellano de la obra *Conocimiento y poder*, una obra que recoge diversos escritos del sociólogo alemán. Ver: ELIAS, Norbert (1994), *Conocimiento y Poder*, Madrid: La Piqueta. Se puede consultar el número 1 (2011) de la Revista *Cambio - Rivista sulle trasformazioni sociali editada por la Università degli Studi di Firenze* y el volumen 96- núm 2 (2011) de la revista *Papers* editada por el Departamento de Sociología de la Universitat Autònoma de Barcelona.

proceso y de las relaciones de poder entre grupos para entender las configuraciones de las sociedades resulta de sumo interés y utilidad.

Aquí nos interesamos por la perspectiva teórica entendiendo que los distintos modelos sociales de entender y “practicar” el cuidado requieren ser explicados desde la perspectiva histórica y desde la interrelación histórica entre instituciones, que se plasma en la relación entre actores sociales y la capacidad de influenciar en las políticas que norman y diseñan las políticas relativas al cuidado de las personas. El tipo de empleo y las relaciones institucionales no se explican sólo por el momento presente, sino que requieren una mirada atrás, para entender cómo se han ido construyendo estas relaciones. La historia además le confiere dinamismo y ayuda a no caer en la clasificación de las sociedades en modelos estáticos y cerrados, que a menudo encorsetan las explicaciones sobre las problemáticas sociales. La historia liga además la problemática que se quiere estudiar en un contexto específico marcado por tradiciones sociales, económicas y culturales específicas. Los trabajos incluidos en la tesis doctoral de Laia Castelló (2011) sobre la historia del trabajo doméstico o los autores que indagaron sobre los orígenes de los servicios de proximidad son buenos ejemplos de la importancia de los procesos históricos para explicar problemáticas actuales; de los posos estructurales que se han ido configurando a lo largo del tiempo.

Los actores sociales

Estas consideraciones nos llevan a plantear otra cuestión: la importancia de los actores y grupos sociales involucrados en la problemática que nos ocupa. Dada la importancia de tener en cuenta a los grupos implicados en el proceso cabe determinar qué actores intervienen y son protagonistas en la configuración de este sector. La estrategia metodológica es eminentemente cualitativa, puesto que es a través de los actores sociales que podemos captar los imaginarios sociales e intangibles que se esconden tras un sistema de profesionalización y un empleo específico. Es la pieza que nos va a permitir buscar y encontrar significados sobre la realidad estadística que ofrecen múltiples instituciones y colectivos. El objetivo es responder a los por qué y los por qué se obtienen mediante las narraciones en primera persona de los actores sociales implicados. Las prácticas sociales están mediadas por la estructura social en la que se encuentran. Aquí se buscan los motivos en base a las dinámicas institucionales de la sociedad española y la acción de los agentes sociales. Los elementos descritos con anterioridad se concretan mediante prácticas sociales concretas que las cubren de significados. Es por ello que los actores implicados, sus estrategias y sus relaciones en los procesos descritos tienen un lugar relevante en el modelo analítico.

Existen escasos trabajos sobre el papel de los actores sociales vinculados al cuidado en el sentido que le hemos dado al cuidado en esta tesis – sin embargo podemos recoger algunas experiencias de otros colectivos profesionales ligados al campo social y sociosanitario. Por ejemplo los trabajos sobre la construcción de la enfermería

(Abbot 1988) que explicaban la construcción de una profesión no sólo mediante la delimitación y regulación del acceso a los saberes técnicos y su posterior desempeño, sino también mediante las posiciones sociales de los actores involucrados en el proceso de formación; también el artículo de Evertsson (2000) ofrecía un análisis comparado de las posibilidades que tenían profesiones del bienestar (*welfare state profession*) de alcanzar un mayor reconocimiento y unas mejores condiciones de empleo. El análisis de Evertsson concluía que en este proceso tenía gran importancia los recursos organizativos de los profesionales en cuestión. Ya que esto les confería poder de negociación de aspectos vinculados a la profesionalización. Evertsson reconocía la influencia de la posición de cada grupo en la estructura social y su capacidad para ejercer poder para controlar y fijar sus condiciones y limitar el acceso a la profesión. En este sentido trabajos de Hugman (1991) sobre la importancia de las relaciones de poder son una fuente ineludible para entender los procesos de construcción de las profesiones vinculadas al cuidado de las personas.

Esto significa que además de las estructuras dónde descansaría un tipo u otro de profesionalización de los cuidados la foto debe ser completada con el cimiento que une dichas estructuras. Los actores sociales involucrados en los procesos son una parte indiscutible para el entendimiento de los procesos de configuración de un sistema u otro. La identificación de grupos sociales que intervienen en el cuidado, tiene que ver con las esferas sociales identificadas: Estado, Mercado y Familia. Así se debería tener en cuenta el papel de: representantes de administraciones (tanto los que detentan la capacidad de regular como aquellos que realizan labores técnicas porque son los que canalizan las decisiones y normas derivadas de las políticas sociales), actores del mercado (grupos de profesionales encargados de prestar los servicios, representantes de los trabajadores, representantes de la patronal) y los representantes de los usuarios (familiares que prestan y/o usuarios que reciben, son los potenciales receptores de las ayudas y potenciales demandantes y pueden exigir condiciones).

Sin embargo, el objetivo es dilucidar cómo han ido construyendo sus relaciones y han defendido sus intereses a lo largo de la historia de construcción de un sistema público de cuidados.

El contexto y estructura

Los actores interactúan en una estructura social determinada e históricamente construida. El espacio es importante en el modelo general, las interdependencias y las relaciones entre esferas y por ende entre actores está circunscrito a un espacio concreto. El espacio no es cerrado y puede recibir múltiples influencias de otros actores relacionados a otros espacios y contextos lejanos. Importancia de políticas, orientaciones y referencias extramuros, pero que impactan y se traducen en un contexto, con una estructura social específica, y unos actores sociales igualmente específicos y todo ello históricamente determinado. Muchos trabajos sobre la deriva

de la convergencia europea han puesto de relieve que mismas directrices económicas hayan tenido implementaciones y arraigos distintos; concretamente los trabajos sobre las dinámicas de los modelos nacionales de empleo incluían entre los intereses la necesidad de ver si los distintos estados miembro convergían hacia el mismo sistema de empleo.

5.5. HIPÓTESIS

A continuación se presentan las hipótesis que articulan el conglomerado de conceptos presentados a lo largo del capítulo. Las hipótesis definen las relaciones entre los conceptos definidos y operativizados y proponen una respuesta anticipada a los interrogantes planteados al inicio de la investigación (Quivy y Campendhout 1997). Estas hipótesis son el punto que une los dos grandes apartados: la configuración del empleo (sus condiciones y/o calidad) y su relación con un sistema específico de profesionalización de los cuidados.

HIPÓTESIS 1

El empleo de atención a las personas parece estar condicionado por el sistema de profesionalización de los cuidados

El empleo en el sector de atención a las personas está condicionado por los anclajes institucionales que lo sostienen. Así las relaciones familiares, el sistema del bienestar y el tipo de mercado es el contexto en el que se entiende el empleo. Las formas que tomen estas instituciones explicaran el tipo de trabajo y las posibilidades de convertirse en un empleo reconocido. En un sistema profesionalizado del cuidado se creará un sistema de empleo de cuidados destinados al bienestar de la población, y por tanto se convertirá en una actividad distinta al trabajo doméstico y familiar. El cuidado será entendido como un componente elemental del bienestar y por ello estará en el núcleo de las políticas sociales de bienestar. Los distintos componentes de las esferas sociales interactúan entre sí mismas dando como resultados distintos modelos de profesionalización. Los modelos no son estáticos en el tiempo y están sometidos a la acción específica de los actores sociales.

Un sistema profesionalizado del cuidado, caracterizado por un modelo de *male breadwinner débil*, un modelo de bienestar de universalismo real y un mercado de cuidados bien regulado será las bases sobre las que se moldeará el empleo. En el otro extremo, un modelo no profesionalizado implica la persistencia de un modelo de *male breadwinner fuerte*, una política social asistencialista, y un mercado desfigurado con mucha presencia de entidades del tercer sector social que atienden las necesidades de cuidados de la población más vulnerable. En ese escenario el sistema de empleo será

más difuso entre el ámbito público y privado. En el camino cabe la posibilidad de encontrarnos opciones intermedias entre un sistema no profesionalizado y uno sí profesionalizado, que supondría un modelo de transición entre uno y otro, dónde persistieran rasgos característicos de los dos modelos.

Por tanto, según se articulen *las relaciones entre las esferas sociales* se tejerá un modelo u otro de profesionalización y en él las posibilidades que exista un empleo de mayor o menor calidad. Y, dichas relaciones se van dibujando en el tiempo y en un contexto social específico. Los componentes de las condiciones de empleo estarán mediados por la conformación del sistema de profesionalización de los cuidados. Y el cambio de condiciones de empleo deberá mirar a las dimensiones del sistema de profesionalización.

Subhipótesis

- *El modelo de profesionalización del cuidado parece impactar en la calidad del empleo*

Un sistema profesionalizador del cuidado generará un empleo con condiciones de dignas y no precarias, un sistema de cualificación y una definición de los perfiles profesionales, una alta protección del empleo.

- *Las prácticas de los actores implicados pueden estar impregnadas por el modelo de profesionalización del cuidado construido históricamente.*

El grado de persistencia del *familismo, del asistencialismo, y de la tolerancia social* hacia la precariedad en el mercado laboral genera imaginarios y cosmovisiones, mueve las prácticas de los actores que intervendrían en la configuración de un sector. Es a través de los discursos y las prácticas de los agentes sociales cómo conocemos los entresijos del modelo de profesionalización específico.

Estas hipótesis son deudoras de los trabajos derivados de la perspectiva de los modelos nacionales de empleo, y de los trabajos de Annamaria Simonazzi sobre el sector del *elderly care*. Sin embargo, estas hipótesis quieren resaltar la importancia de la esfera doméstica y de la división sexual del trabajo, por un lado. Por otro lado, la novedad subyace en el lugar principal que se confiere al peso de los imaginarios social e históricamente construidos.

HIPÓTESIS 2

La división sexual del trabajo parece condicionar el trabajo y empleo de cuidados

El valor social del trabajo doméstico y familiar tiene una gran incidencia en las formas cómo se construye el sistema de organización social del cuidado. La persistencia de una fuerte división sexual del trabajo impregna las distintas esferas sociales y condiciona las formas cómo el cuidado se torna una problemática pública, y por tanto con gran incidencia en el empleo vinculado a las actividades de cuidar a las personas dependientes.

Subhipótesis

- *El valor social del trabajo de cuidados puede condicionar las fórmulas de expansión del sistema de atención a las personas.*

La visibilidad o invisibilidad de este trabajo atraviesa la concepción política del cuidado y decanta la balanza hacia un sistema más profesionalizado o menos del cuidado. Las políticas públicas y la delimitación de los trabajos remunerados de cuidados están muy vinculadas al valor que una sociedad da al trabajo de cuidados.

- *El valor social del trabajo de cuidados puede influir en la composición de la mano de obra del sector, y en la posición dentro de la estructura segmentada del mercado laboral.*

La invisibilidad del trabajo del cuidado se trasladará a la construcción de la profesión y del sector, justificando que este sea un dominio propio para el empleo femenino no cualificado. Impregna los imaginarios sociales de las esferas y de los actores sociales sobre el valor del cuidado que justificarán unas prácticas relativas al cuidado de las personas dependientes.

- *El valor social del cuidado parece condicionar la construcción de la cualificación de los cuidados en la esfera del empleo.*

El nivel de cualificación de una actividad influye en las posibilidades de mejora de las condiciones de empleo. Las posibilidades de mejora de un empleo en el área de los cuidados estarán vinculadas a las posibilidades que la actividad de cuidar sean consideradas tareas cualificadas. La persistencia de una fuerte división sexual del trabajo condiciona las posibilidades de reconocimiento social del valor del cuidado y por tanto frena los mecanismos de construcción de la cualificación vinculada al cuidado.

- *El lugar dónde se presta el cuidado puede intervenir en las posibilidades de mejora del empleo.*

Si el hogar es escenario dónde se desarrolla el empleo existen más dificultades para la consolidación de un empleo de calidad. El hogar es el lugar de la privacidad y la intimidad, y es difícil actuar desde la esfera pública, y por tanto es un escenario sujeto a un control menos exhaustivo de las relaciones de trabajo y de empleo y en las condiciones en que éstas se dan. Esta hipótesis proviene de los trabajos de Fraise (2000) que aquí quieren comprobarse para el caso español y en relación a otros dispositivos de atención a las personas.

Estas hipótesis pone en el centro la división sexual del trabajo. La estrecha vinculación del trabajo doméstico y familiar y el empleo de atención a las personas dependientes obliga a situar este elemento en el centro de los análisis. En este sentido se ha introducido esta dimensión en distintos elementos que explican las condiciones de empleo. Hay análisis que avalan esta selección y aquí se propone aplicarlos al sector que nos ocupa y preocupa en el contexto español. Los trabajos sobre los procesos no neutros de construcción de las cualificaciones y las dimensiones de poder en la capacidad de definir mejor las propias condiciones de empleo son, por ejemplo, dos elementos cruciales y que se han trasladado a las propias hipótesis. Unas hipótesis que se vehiculan a través de la dimensión principal de la división sexual del trabajo.

HIPÓTESIS 3

El reconocimiento del cuidado como derecho de ciudadanía parece condicionar la calidad del empleo

El tipo de empleo generado depende del modelo de servicios y prestaciones y del diseño de su gestión. La construcción de un sistema que apueste por el cuidado como un derecho de ciudadanía y que por tanto considere el cuidado a la dependencia un elemento central del bienestar de las personas requiere un desarrollo específico del sistema de cuidados profesionales de calidad. De ahí que la calidad del servicio sea la otra cara de la moneda de la calidad del empleo.

Subhipótesis

- *El tipo de prestaciones y servicios puede condicionar la calidad del empleo. El modelo de prestaciones económicas es contradictorio con un empleo y un servicio de calidad.*

Tiene relación con la garantía de prestación y generación de bienestar cotidiano de las personas. Un sistema que se inclina por un sistema de prestaciones económicas está

apostando por un menor control sobre el servicio prestado (y por tanto por la calidad del mismo) y sobre el empleo generado, abriéndose las puertas a soluciones más precarias e irregulares de prestar los cuidados. Un empleo de cuidados de calidad necesitaría por tanto un sistema claro de servicios destinados al cuidado de la población dependiente. Un sistema de servicios público permitirá una mejor definición de los trabajos vinculados a la prestación de cuidados y los requerimientos expertos necesarios.

- *El modelo de gestión de los servicios parece condicionar el modelo de empleo y los servicios. Las estrategias de externalización de las actividades de cuidados condicionan la calidad del empleo y servicios.*

La Administración Pública es responsable de las condiciones de empleo del sector de atención a las personas. Además del catálogo de servicios y prestaciones las formas de gestión de las mismas también condicionan la calidad del empleo. La externalización de los servicios puede suponer que la Administración Pública se desentienda de la prestación directa del servicio. Se dificultan por tanto los sistemas de control sobre la calidad del servicio prestado y sobre la fijación de las condiciones de empleo y las relaciones laborales. Los mecanismos del sector público para la fijar las condiciones de prestación de los servicios y su seguimiento posterior tienen un claro reflejo en las posibilidades de construir un sector de calidad.

La importancia de esta hipótesis es el papel que se le otorga a la Administración Pública no sólo como promotora de este tipo de servicios también como valedora de la configuración específica del empleo en el sector. Los servicios de atención a las personas dependientes tienen una estrecha relación con las políticas sociales de los países. Por ello la Administración Pública se considera que puede tener un papel central en la fijación de condiciones laborales del sector e influir sobremanera en los procesos de cambio del mismo. Esta hipótesis tiene el objetivo de ahondar en este tipo de relaciones, cómo se realizan y cómo la explican los actores sociales.

HIPÓTESIS 4

La estructura del mercado de cuidados puede condicionar el servicio y la calidad del empleo

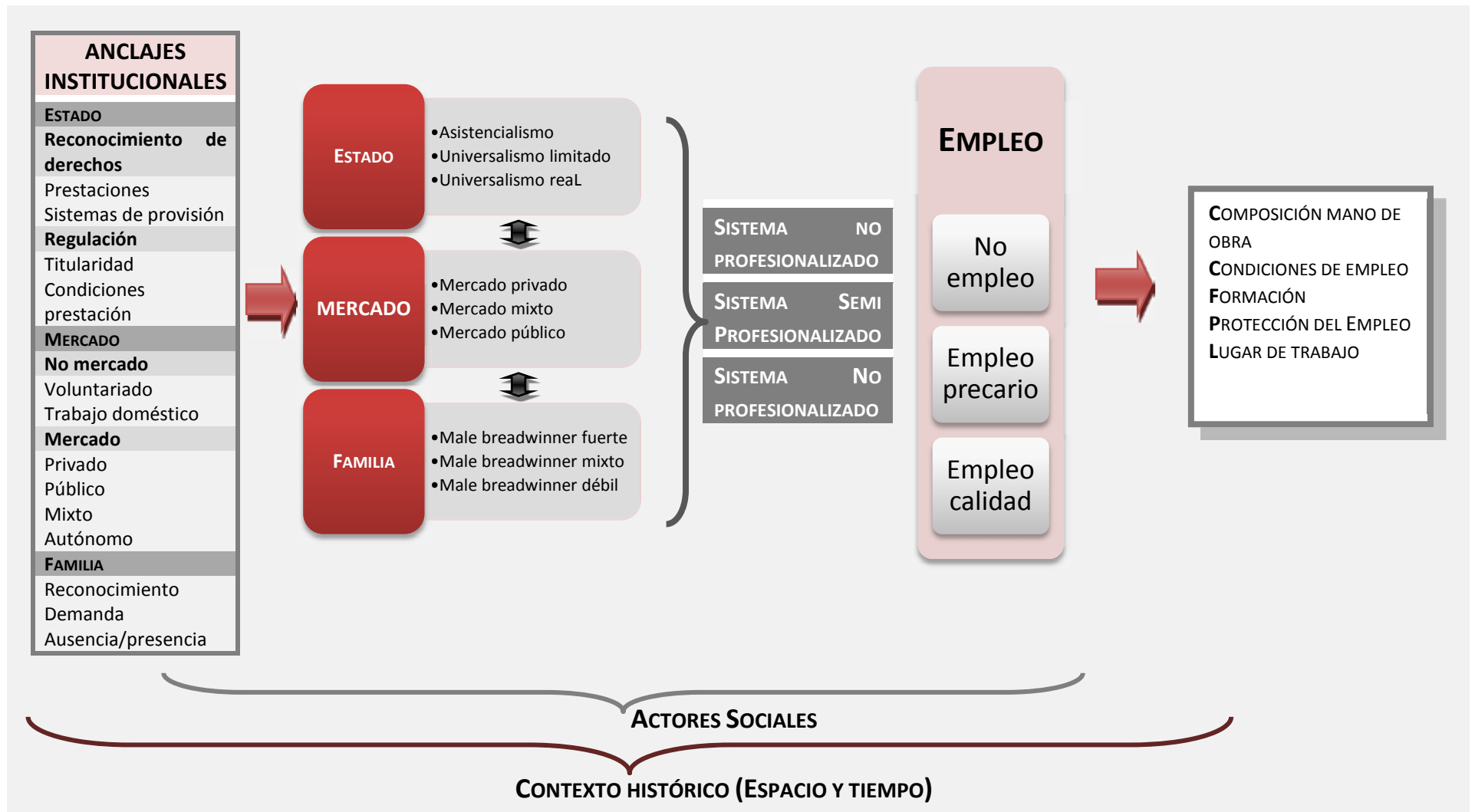
Los trabajos analizados nos han mostrado la presencia de distintos tipos de operadores con tradiciones distintas en el ámbito de los cuidados. La prestación directa por parte del sector público acercaría al sistema educativo o sanitario público, dónde el fin último es el bienestar de las personas. Las experiencias de estos dos sistemas apuntan a que se generan mejores condiciones de empleo en aquellos servicios que son prestados y gestionados por el mismo sector público. En el caso de entidades privadas la tradición de presencia en el sector y la filosofía de su actividad pueden ser

determinantes en la construcción de un sector con mayor o menor calidad del empleo. Esta hipótesis además pretende indagar sobre los contextos y estructuras nacionales que pueden haber influido en la generalización de un tipo operador u otro. Los trabajos de Daly y Lewis o más recientemente de Lyon y Glucksman (2008) ya se han hecho eco de las diferentes opciones sobre operadores presentes en la prestación de cuidados. La hipótesis que aquí se defiende es la posible influencia de estas variabilidades en los operadores sobre la calidad del servicio y del empleo.

5.6. EL MODELO DE ANÁLISIS

El modelo de análisis que se propone surge de unir los distintos componentes citados a lo largo de este capítulo. Se entiende que un determinado sistema de profesionalización atendería a las interdependencias entre esferas sociales y que es en el núcleo de ese sistema desde dónde podemos entender la configuración de un tipo específico de trabajo de cuidados y empleo de atención a las personas. El modelo de análisis trata de unir todos estos componentes como si de un ejercicio de *patchwork* se tratase: tenemos los componentes por separado ahora hace falta unirlos en una sola pieza. Así, la unión de las telas configurará un sistema de profesionalización u otro, un sistema que sostendrá un tipo específico de empleo. La unión de piezas se da en un contexto específico con unas dinámicas históricas concretas y una relación entre actores sociales determinante. El modelo analítico recoge los componentes que se han ido presentando a lo largo del capítulo y plantea las relaciones entre las distintas esferas y su relación con la formación de un tipo de empleo u otro. Sin embargo no se podrían establecer relaciones unidireccionales y en estado puro, el modelo debe estar en movimiento, alejándose de modelos o blancos o negros y estableciendo escalas de grises. Por ello es importante tener en cuenta tradiciones y contextos históricos que permiten alejar el temor a caer en un modelo ideal relativamente alejado de la realidad. Analíticamente surgen tres modelos de profesionalización que podrían correlacionarse con tres tipos de empleo distinto y que responderían a estrategias de actores sociales específicas en un determinado contexto. A continuación se aporta el modelo de análisis en base a los elementos mencionados a lo largo del capítulo, el cuadro resume gráficamente el contenido general del modelo analítico. La idea general es que un tipo de empleo u otro se corresponde con el sistema de profesionalización de los cuidados en el que se encuentra.

GRÁFICO 5.7. Modelo de análisis.



6

LA ESTRATEGIA METODOLÓGICA

"Interpretar, así, no es inventar el sentido, sino reconocerlo con el conjunto de relaciones y poderes que enlazan a los grupos sociales y, por lo tanto, (re)construirlo según, también, la posición social del individuo."

Javier Callejo y Luis Enrique Alonso (1999: 41)

"Uno no escapa al trabajo de construcción del objeto y a la responsabilidad que él implica. No hay objeto que no conlleve un punto de vista, por más que se trate el objeto del objeto producido con la intención de abolir el punto de vista, es decir la parcialidad; de sobrepasar la perspectiva parcial que está asociada a una posición en el espacio estudiado. Pero las operaciones mismas de la investigación, al obligar a explicitar y a formalizar los criterios implícitos de la experiencia ordinaria, tienen por efecto hacer posible el control lógico de sus propios presupuestos"

Pierre Bordieu (2008:17)

6.1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo se explicita la estrategia metodológica y las técnicas de investigación utilizadas para la aproximación al objeto de estudio. Las hipótesis y modelo de análisis obligan a pensar en una estrategia metodológica de carácter eminentemente cualitativo. La necesidad de explicar cómo es el empleo en el sector de atención a las personas, por qué se construye de una forma concreta, y en qué tipo de sistema institucional de organizar los cuidados se sitúa, obligaba a formular un diseño de carácter cualitativo, pues el análisis cuantitativo limitaba las posibilidades de hallar respuestas a dichas preguntas. Por ello la técnica finalmente utilizada fue la de la entrevista cualitativa (Valles 2002), específicamente la entrevista en profundidad *semi-estructurada*, a los actores sociales seleccionados.

El presente capítulo expone, en primer lugar, las elecciones sobre diseño del trabajo de campo en coherencia con las hipótesis y marco analítico propio, e intenta señalar cuáles pueden ser los límites que supone el enfoque metodológico utilizado. A lo largo de las páginas se justifican cuestiones relacionadas con aspectos centrales del marco analítico, el tiempo y el espacio del trabajo de campo, el sector y actividad específicos y la unidad de análisis-los actores sociales, y sus implicaciones para el diseño del

conjunto de la estrategia metodológica. Dichas elecciones tenían la intención de delimitar qué era aquello que específicamente iba a analizarse dentro del sector de atención a las personas, un sector ciertamente muy amplio y que abría muchas posibilidades para su análisis. Finalmente se optó por hacer un análisis a doble nivel, un nivel de análisis *macro*, que permitiera acercarse a la configuración del sector de atención a las personas, y el peso que tienen las distintas instituciones en dicha configuración, y un nivel *micro*, dirigido al análisis del empleo de un servicio específico del conjunto del sector de atención a las personas: el servicios de atención domiciliaria. Una estrategia que además perseguía encontrar las relaciones entre ambos niveles y demostrar que una actividad ocupacional no sólo está determinada por la propia lógica de la actividad laboral. Es este doble nivel el que guía y hace entendible la estrategia adoptada en la selección de la unidad de análisis y el diseño tipológico adoptado.

En segundo lugar el capítulo explicita la técnica utilizada para la recogida de la información y el análisis realizado, haciendo hincapié en la importancia de concebir el discurso desde el lugar/posición social que ocupa el individuo entrevistado.

6.2. LAS TÉCNICAS DE ANÁLISIS: LA APUESTA CUALITATIVA

La decisión por un tipo de análisis u otro, o por la combinación de técnicas lo determina el propio modelo analítico, por el diseño de la investigación, por las hipótesis a comprobar (Valles 2002). Éste respaldaba la importancia de los actores sociales, de los relatos, y del peso de los imaginarios sociales para el análisis del objeto estudiado. El poder explicativo sobre el porqué de este empleo se obtiene de los discursos de los actores sociales implicados. Las preguntas e hipótesis planteadas difícilmente podrán ser resueltas con una aproximación de carácter cuantitativo. Sin embargo, no se ha querido renunciar a la visión global que pueden ofrecer los datos estadísticos, una visión a modo de fotografía sobre el estado de la cuestión, capaz de señalar las grandes magnitudes de la problemática.

El debate sobre qué técnicas utilizar y si existen análisis que requieren una elección entre las técnicas cualitativas y cuantitativas es un debate que ciertamente ha quedado obsoleto en la sociología actual. Actualmente se cuenta con una producción teórica que dentro de la sociología se ha especializado en la discusión de la viabilidad y utilidad de los distintos métodos (Verd y López 2008), y su relación con las bases teóricas y metodológicas de las investigaciones que optan por una combinación de métodos. Entre ellas cabe destacar aquellas que defienden las ventajas de la articulación entre los métodos cualitativos y cuantitativos para la investigación sociológica. La sociología anglosajona ha realizado un debate profundo sobre la interacción entre métodos cualitativos y cuantitativos llegando a generar un nuevo marco bautizado como la *mixed theory*. Esto implica integrar los dos métodos para un

solo objeto de estudio (Verd y López 2008). Rompen así con una tradición que asignaba a ciertas posiciones epistemológicas la utilización de una u otra estrategia metodológica. Esto no implica que se haya realizado un análisis multiestratégico, ya que el núcleo central del análisis se fundamenta en las entrevistas cualitativas a agentes sociales. Las hipótesis exigían una aproximación cualitativa ya que sólo a través de las entrevista se puede desgranar la interacción de esferas sociales y su concreción en distintas formas de empleo de los cuidados. Los discursos de los actores sociales, socialmente determinados por la posición que ocupan en la estructura social y grupo al que pertenecen (Bourdieu 1988; Martín Criado 1999) son las herramientas mediante las que podemos resolver los interrogantes e hipótesis planteadas.

Las potentes bases de datos estadísticas especializadas en el mercado laboral español nos hubieran permitido hacer una aproximación válida sobre segmentación del mercado laboral y descripción de las dimensiones de empleo en el sector que nos concierne. Sin embargo, difícilmente estas estadísticas iban a conducirnos a respuestas de los interrogantes iniciales puesto que la información presentaba límites para hallar la relación inter-institucional que determina la configuración del empleo en este sector. El marco analítico asimismo defiende la acción de los actores histórica y estructuralmente construida, un elemento que obliga a acercarse a los discursos de dichos actores para comprender la realidad que estamos analizando. Por ello, se propone una pequeña introducción contextual construida con datos estadísticos obtenidos de organismos estadísticos oficiales que aportan una aproximación general a las distintas dimensiones señaladas. Un contexto de la investigación que debe entenderse como una introducción a los resultados obtenidos mediante el uso de técnicas de investigación cualitativa.

Se ha diseñado una estrategia basada en la realización de *entrevistas cualitativas semi-estructuradas* a los agentes sociales representativos del sector en cuestión. La entrevista cualitativa y su explotación aportan explicaciones y reflexiones de los propios agentes sociales sobre el proceso de construcción de un sector de actividad. Esto permite hallar respuestas sobre la efectividad de ciertas decisiones políticas, hallar respuestas sobre cómo se construye la calidad del servicio y del empleo, permite ver cómo actúan los distintos actores sociales implicados y qué efectos generan, etc. Mediante la reconstrucción de dichos discursos se pretende demostrar cómo se ha configurado el sistema de cuidados en España, centrándonos en el nivel de profesionalización del trabajo de cuidados, qué valores han prevalecido en su constitución y cambio y cómo se resuelven estas cuestiones en el campo del empleo, analizado en una actividad/servicio específico: el sistema de atención domiciliaria. Es preciso reconocer que los actores sociales pueden reproducir aquellos discursos dominantes de las estructuras en las que están inscritos, por ello, el análisis debe (re)interpretar dichos discursos teniendo en cuenta el marco desde el que el actor social está explicando la realidad, y desde la posición adoptada por el investigador. En este sentido, el ejercicio de investigación se entiende como un proceso reflexivo del

propio proceso de producción de conocimiento (Bourdieu y Wacquant 2005); un proceso por tanto que permite recorridos no lineales y que permite en definitiva ir incorporando cambios a medida que avanza la propia recogida de datos.

6.3. EL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA METODOLÓGICA

"Diseñar significa, ante todo, tomar decisiones a lo largo de todo el proceso de investigación y sobre todas las fases o pasos que conlleva dicho proceso. Algunas de estas decisiones se tomarán al principio, mientras se va perfilando el problema a investigar y se delimitan los casos, el tiempo y el contexto del estudio. Otras irán surgiendo sobre la marcha. Lo importante es retener que se trata de cuestiones que deben trabajarse y resolverse en cada circunstancia concreta de investigación. El diseño no se estampa mediante un molde o modelo que sirvió una vez, sino que se moldea cada vez a partir de los criterios maestros generadores de respuestas"

(Miguel S. Valles 2000:45)

6.3.1. El tiempo y el espacio

El tiempo y el espacio son dos elementos centrales para la investigación. El empleo se concreta en un proceso histórico en un lugar con unas estructuras productivas, sociales, familiares, etc. específicas. Por ello el modelo analítico ha puesto de relieve la importancia de tener en cuenta el proceso histórico del contexto estudiado. En adelante se explicitan las características de estos dos ejes que han estado presentes en la estrategia planteada.

Eje temporal

La hipótesis principal de la tesis tiene relación con una idea de proceso, de construcción, definición y transformación de un sector. De este modo se apuntan los logros de los análisis que han introducido la variable temporal en los análisis de las transformaciones de los modelos de empleo (Bosch et al. 2009). En esta ocasión el eje temporal quiere reflejar que este sector no es nuevo y que su forma actual depende en cierto modo de lo que ha sido en un pasado no muy lejano. Las transformaciones en los espacios sociales escogidos es una pauta que ha guiado la fase de recogida de información y su posterior análisis. Es una obviedad que el período de recogida de datos determina en gran medida los resultados obtenidos, sin embargo es una obviedad que merece la pena recordar. Para el análisis del sector que nos ocupa el tiempo es básico. En cuestión de pocos años se han producido cambios normativos y estructurales del mercado de trabajo español que pueden haber impactado de una forma u otra en las condiciones de empleo, en las posibilidades de expansión y en los cambios en los sistemas de valoración de los empleos. Es por ello que el contexto

temporal resulta esencial para el buen entendimiento y análisis de los resultados. En el diseño del trabajo de campo ha prevalecido el siguiente esquema temporal:

- el sector antes de la ley de la Dependencia y la ley de servicios sociales;
- los años inmediatamente posteriores a la ley;
- el momento actual marcado por la crisis económica.

Aunque a priori son períodos en el tiempo muy desiguales existen motivos para pensar que estos momentos son decisivos para el modelo de empleo que se está fraguando. Las leyes introducían elementos explícitos para la profesionalización del sector, dejando entrever que esto iba a implicar una ordenación del sector desde el punto de vista empresarial y laboral. Del mismo modo se explicitaba la promoción de un sistema público centrado en los servicios y reconocía la invisibilidad que hasta entonces había tenido el trabajo doméstico y familiar realizado por las mujeres adultas. Todo ello parecía imponer un rumbo nuevo al empleo llamado a cubrir necesidades básicas del bienestar cotidiano. Al poco tiempo de la aparición de éstas normativas se hace evidente una situación de crisis económica en España, con graves consecuencias para el empleo en ciertos sectores productivos, y que ha generado respuestas evidentes en el campo de las políticas sociales. Una nueva realidad social que no se podía obviar.

El eje territorial

El contexto territorial tiene mucho valor. El objetivo no era conseguir un nuevo tipo ideal si no avanzar en nuevas propuestas analíticas válidas para explicar cómo se construye un sector de empleo que parece tener tantas implicaciones para el bienestar de la población. El contexto delimita y ofrece elementos explicativos, de ahí que sea tan importante fijar que lo que aquí se intenta explicar es válido para la realidad española y catalana. El objetivo no es discutir un nuevo régimen de empleo o del cuidado, el objetivo es explicar qué sucede en un territorio en concreto con una serie de elementos estructurales de partida. En este caso se toma como referencia general el territorio español adaptándolo a la realidad catalana. Cataluña cuenta con elementos específicos que la diferencian en cierto modo de lo que sucede en España. El capítulo 1 introducía algunos elementos sobre la estructura política y administrativa de los servicios sociales españoles. Allí se ha puesto de manifiesto la descentralización de los Servicios Sociales y el traslado de competencias desde el estado a las Autonomías, siendo la Ley 29/2006 la primera normativa de carácter estatal en el ámbito de los Servicios Sociales. Esto implica que el momento de desarrollo de los Servicios Sociales y el tipo de sistema era distinto antes de la norma estatal, un elemento que también ha supuesto desarrollos autonómicos diferenciados. Asimismo cabe no perder de vista la importancia del territorio local pues para algunos servicios la prestación de los mismos es competencia (obligada o voluntaria según el tamaño del municipio) de los gobiernos locales. En este sentido y según la *Ley 7/1985, de 2 de Abril, Reguladora de Bases del Régimen Local* los municipios de más 20.000 habitantes

tienen la obligación de prestar servicios sociales a sus habitantes y en el caso catalán tienen las competencias transferidas en servicios de atención social básica. Esto validaría en parte la apuesta por la realización del trabajo de campo en una comunidad autónoma y en un territorio local específico. Las competencias pero sobre todo los diseños sobre el tipo de servicios y de prestaciones son variables en función del territorio local. La tradición del propio territorio (y la acción de los actores sociales específicos) confiere elementos diferenciadores a la aplicación de un mismo elenco normativo.

La fase de recogida de información se ha realizado en territorio catalán sin perder de vista las referencias estatales sobre los modelos de desarrollo de los servicios de atención a la dependencia. Del mismo modo se ha analizado a fondo un municipio mayor de 20.000 habitantes con competencias en materia de servicios sociales de atención social primaria. La concreción de los servicios de atención a las personas se realiza a nivel municipal, un elemento que justificaba la introducción del análisis de las planificaciones a nivel local y de los discursos de agentes sociales propios del municipio objeto de estudio.

6.3.2. El Sector y el Servicio

El *sector de atención a las personas dependientes* es amplio y está compuesto por diversos servicios y prestaciones que pueden variar en función de la comunidad autónoma. Por ello una decisión importante era delimitar cuál iba ser la concreción del sector y sobre qué tipo de servicios íbamos a centrarnos. En este sentido había diversas cuestiones a tener en cuenta: ¿cuál era el colectivo diana?, ¿qué tipo de dispositivos (servicios) incluíamos?, ¿qué profesionales se tomaban en consideración?

En primer lugar, se consideró que el principal colectivo que requería atención era el de población mayor. Las proyecciones de población y las evaluaciones sobre el estado de salud de las personas señalaban que este era un colectivo con una mayor concentración de personas con discapacidades y con problemas para realizar actividades de la vida cotidiana (ver tabla 6.1. y 6.2.).

TABLA 6.1. Población con alguna discapacidad o limitación por edad y sexo. España. 2008.

(unidad: miles de personas)

GRUPOS EDAD	AMBOS SEXOS	%	VARONES	%	MUJERES	%
De 0 a 5 años	60,4	1,6	36,4	2,4	24	1,0
De 6 a 64 años	1560,4	40,6	754,5	48,7	805,9	35,0
De 6 a 15 años	78,3	2,0	50,7	3,3	27,6	1,2
De 16 a 24 años	75,1	2,0	46,5	3,0	28,6	1,2
De 25 a 34 años	168,7	4,4	98,8	6,4	69,8	3,0
De 35 a 44 años	286,5	7,4	149,4	9,7	137	6,0
De 45 a 54 años	406	10,6	181,9	11,8	224,1	9,7
De 55 a 64 años	545,8	14,2	227,1	14,7	318,7	13,9
De 65 a 79 años	1201,3	31,2	454,8	29,4	746,5	32,5
De 65 a 69 años	292,8	7,6	124,2	8,0	168,6	7,3
De 70 a 74 años	404,7	10,5	147,5	9,5	257,2	11,2
De 75 a 79 años	503,8	13,1	183,2	11,8	320,6	13,9
De 80 y más años	1025,8	26,7	301,9	19,5	723,9	31,5
De 80 a 84 años	482,6	12,5	148,6	9,6	333,9	14,5
De 85 a 89 años	339,8	8,8	103,2	6,7	236,6	10,3
De 90 y más años	203,4	5,3	50	3,2	153,4	6,7
Total	3847,9	100	1547,7	100	2300,2	100

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008

TABLA 6.2. Tasa de población con discapacidad para las ABVD según su máximo grado de severidad (con ayudas) por edad y sexo. España. 2008.

(en porcentaje)

GRADO DISCAPACIDAD	TOTAL			DE 6 A 64 AÑOS			DE 65 A 79 AÑOS			DE 80 Y MÁS AÑOS		
	Ambos sexos	H	M	Ambos sexos	H	M	Ambos sexos	H	M	Ambos sexos	H	M
Total	50,9	34,9	66,5	19,6	16,8	22,4	128,6	94,8	156,5	390,1	275,8	454,9
Sin dificultad	8,0	5,7	10,3	4,2	3,3	5,1	20,6	15,1	25,2	41,6	33,3	46,3
Discapacidad moderada	13,9	9,7	18,0	6,2	5,0	7,4	37,2	28,7	44,2	86,1	60,8	100,4
Discapacidad severa	11,2	7,7	14,7	4,1	3,7	4,5	29,5	21,8	35,9	86,7	58,0	103,0
Discapacidad total	16,5	10,6	22,2	4,5	4,1	4,9	38,1	26,8	47,4	168,6	116,0	198,4
No consta	1,3	1,2	1,4	0,6	0,7	0,6	3,1	2,5	3,7	7,2	7,7	6,9

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008

Por ello el foco se puso sobre un subsector específico dentro del conjunto de Servicios Sociales, aquellos que estaban directamente relacionados con la atención a la dependencia, especialmente pensados para atender a personas con necesidades de atención de larga duración tratándose mayoritariamente de personas ancianas. Por otro lado, en 2009 se revisó la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE), y esa revisión supuso un cambio en la sistematización de los sectores de actividad en el ámbito de los Servicios Sociales. Bajo el epígrafe de actividades sanitarias y de servicios sociales se incluía: Asistencia en establecimientos residenciales

y Actividades de Servicios sociales sin alojamiento¹³⁰. Las clasificaciones estadísticas son clasificaciones pensadas en base a la realidad que quieren mostrar (Gómez Bueno 1997). Es por ello que resulta significativo que en 2009 la clasificación de actividades económicas introdujera cambios en el sector que nos ocupa y preocupa. Unos datos que por otro lado han sido útiles para construir el contexto de investigación.

En el trabajo de campo la decisión sobre *las actividades* que comprenden el sector se ha hecho en base a la estructura de servicios de atención a la dependencia a nivel español y catalán - en este caso el catálogo de servicios comprendido en la Ley de Dependencia, y el sistema catalán de Servicios Sociales – dividido en servicios sociales básicos y servicios sociales especializado. A continuación se reproducen estos dos catálogos, en él se incluyen las prestaciones y los servicios.

TABLA 6.3. Servicios Sociales del área de dependencia. España y Cataluña.

CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES LEY 39/2006	Prevención, Dependencia y Atención Personal
	Teleasistencia
	Servicio Ayuda a Domicilio
	Centros de Día y Noche
	Centros Residenciales
	Prestación Económica vinculadas a Servicios
	Prestación Económica vinculada a cuidados familiares
Asistente personal	
CARTERA DE SERVICIOS CATALUÑA	SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL BÁSICA
	Servicio Básico de atención social
	Servicio de asistencia domiciliaria
	Servicio de tecnologías de apoyo y cuidado
	Servicio de acogida residencial de urgencia
	Servicio de residencia temporal para personas adultas en situación de exclusión social
	Servicio de comedor social
	Servicio de Asesoramiento Técnico de atención social
	Servicio de centro abierto para la infancia y adolescencia
	SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL ESPECIALIZADA – ÁMBITO DEPENDENCIA
	Servicio de Prevención de las situaciones de dependencia
	Servicio de Valoración de la Dependencia
	Servicio de Centro de Día para gente mayor con carácter temporal o permanente
	Servicio de Atención Integral en el Medio Rural
	Servicio hogar residencia
Servicio de residencia asistida para gente mayor con riesgo social de carácter temporal o permanente (Grado I)	

¹³⁰ El subsector de Asistencia en establecimientos residenciales incluye asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios, asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencias, asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores y para personas con discapacidad física. El subsector de actividades de servicios sociales sin alojamiento incluye: actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas mayores para personas con discapacidad, otras actividades de servicios sociales sin alojamiento y actividades de cuidado diurno de niños.

Servicio de residencia asistida para gente mayor con riesgo social de carácter temporal o permanente (Grado II)
Servicio de residencia asistida para gente mayor con riesgo social de carácter temporal o permanente (Grado III)
Servicio de vivienda tutelada para gente mayor de carácter temporal o permanente
Servicio de tutela para gente mayor/ enfermedad mental/ discapacidad intelectual
Servicio promoción autonomía para personas atendidas en centros sociosanitarios de larga estancia
Servicio promoción autonomía para personas atendidas en hospitales de día

Fuente: SAAD y Departament de Benestar i Família

El Sistema de Servicios Sociales se compone de diversos servicios – con prestación en el domicilio de la persona o en un centro- y de prestaciones económicas – para el cuidado familiar, para contratación de un servicio, acondicionamiento del hogar, etc. -. Este panorama abría un abanico de posibilidades para el diseño de la muestra cualitativa. Ante la diversidad de servicios que conforman el conjunto del sector de atención a las personas podían tomarse estrategias diversas: o bien la comparación entre dispositivos distintos o bien el análisis más pormenorizado de un servicio específico. Para esta tesis doctoral se ha combinado una visión general del sector con un aterrizaje en el servicio de atención a domicilio. Sin la visión general del sector se perdían puntos de referencia clave para las preguntas que guían la tesis doctoral, y perdía sentido la doble aproximación cualitativa y cuantitativa.

La incursión en un servicio específico se desprende de dos elementos ya presentados a lo largo de esta tesis, a saber: 1) el campo abierto por las autoras francesas sobre la relación de los empleos de proximidad y el imaginario de la servidumbre (Fraise 2000), un aspecto que muy probablemente impondría una huella indeleble en las posibilidades de mejora del empleo, y 2) se trata de un servicio relativamente nuevo y las previsiones iniciales apuntaban a que iba a ser un servicio de futuro (Libro Blanco de la Dependencia en España 2004).

Así el trabajo de campo se diseñó tanto desde una perspectiva global de los servicios de atención a las personas como desde la perspectiva específica del Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) de la ciudad de Barcelona. Estos son servicios de proximidad y como tal se prestan desde el territorio más próximo y son gestionados por los gobiernos municipales. Este descenso al nivel municipal permitía un análisis más específico de un servicio universal y de gestión local. En el caso de la ciudad seleccionada, Barcelona, el SAD es uno de los servicios sociales de atención social primaria con mayor tradición y nos ofrecía la posibilidad de entender mejor los cambios, avances y retrocesos en el modelo de empleo.

6.3.3. La unidad de análisis: actores e instituciones sociales

La otra gran acotación hace referencia a la **unidad de análisis**: las personas a entrevistar. La propuesta de los modelos de empleo sostiene la importancia de las estrategias realizadas por los agentes sociales principales (Bosch, Lehndorf, Rubery 2009). Esta tesis doctoral toma esa propuesta como válida y se ajusta a las especificidades del sector, intentando ser fiel a la idea de tres esferas sociales interconectadas. La forma de captar las relaciones entre instituciones exigía consultar a los actores representativos de las mismas.

Una primera selección son los actores que podríamos bautizar como *actores colectivos*, en el sentido que fueron seleccionados en función de su relación con los organismos e instituciones con capacidad de acción y modulación del empleo. Las características para la selección no fueron los atributos personales de las personas a entrevistar, de ahí que los hayamos apuntado como actores colectivos, si no que se escogieron por su posición dentro de una institución determinada. La clave era definir qué tipo de organización intervenía en el diseño y configuración del sector, la actividad y el empleo considerado. Esta decisión tenía consecuencias para el posterior análisis, ya que los discursos de los actores iban a estar mediatizados por el discurso oficial de la organización de pertenencia. Asumiendo dichos límites, la estrategia perseguía hacer aflorar las razones explicativas de la construcción de dicho sector y su impacto sobre la configuración del empleo. El tipo de institución involucrado se entiende dentro del marco general de la investigación y por tanto se buscaban aquellas instituciones que fueran representativas para el proceso de construcción de un sistema profesionalizador y aquellas que tuvieran alguna capacidad para intervenir en las condiciones de empleo. En este sentido, la tipología inicial debía buscar cuáles eran las instituciones que en el territorio y en el momento del análisis eran representativas del sector en los tres ámbitos institucionales destacados (sector público-político, mercantil, familiar) y con capacidad de impacto en la esfera del empleo (ver cuadro 6.5). Una vez identificadas las instituciones representativas se buscó a los actores específicos.

La selección de las personas entrevistadas: el diseño inicial

La selección de entrevistados se ha realizado en función de los objetivos previstos. Se pretende estudiar el proceso de cambio del mercado formal de atención a las personas, y los elementos que determinan la consolidación de un tipo u otro de sector. Los actores se han escogido en función del *grado en que se ajustan a los criterios o atributos escogidos* para la investigación, es decir que los informantes se escogen por la *relevancia teórica* en relación al objeto de estudio (Rodríguez et al. 1996). El diseño inicial de la muestra tipológica debía respetar el modelo relaciones entre las esferas sociales y los actores o grupos sociales que representaban a cada una de ellas. El

diseño teórico se entiende en el contexto español y catalán ya que el tipo de casos resultante es válido para un contexto institucional concreto, en este caso la sociedad española y catalana. El criterio buscado era el de *maximización de las diferencias* entre los casos para poder recoger un mayor número de datos que expliquen el caso de estudio que nos ocupa. Se buscaba que las personas entrevistadas se correspondieran con los principales agentes sociales que intervienen en el sector y servicio concreto. En ese sentido, se perseguía dar alcance a todos los casos posible de perfiles institucionales. Paralelamente se verá que también se ha respetado un cierto nivel de similitud entre los y las entrevistadas, una estrategia que se ha ido completando con la información que ofrecía cada persona entrevistada (Rodríguez et al. 1996). Por ejemplo, se asumía que los discursos entre las personas de diferentes niveles administrativos se adecuarían al lugar desde el cuál hablaba, pero a la vez se esperaba que los discursos de estos actores presentaran rasgos comunes.

El marco analítico requería una aproximación de doble nivel, es decir, un nivel más macro dirigido a explicar el proceso de configuración del sistema de cuidados español, y un nivel meso, que explicará el sistema de empleo en el sector y su relación con el sistema organizar socialmente el sistema de cuidados español.

El *nivel macro* se refiere a los discursos sobre la globalidad del sistema de cuidados, sobre la relación entre esferas sociales que explican cómo es el conjunto del sector de atención a las personas y si este tiende o no a su profesionalización. En este sentido se atendía a las políticas realizadas y las razones que se encontraban tras ellas, los motivos y voluntades que existían tras ellas, los imaginarios e implícitos sobre el sistema de organizar colectivamente los cuidados en España y su traducción en articulaciones institucionales. Se han seleccionado representantes de organizaciones públicas, patronales, de trabajadores y profesionales, familiares/usuarios.

El *nivel micro* se planteó para indagar las explicaciones sobre el modelo de empleo y la calidad del empleo en la actividad seleccionada. Por ello se debía considerar un nivel intermedio, de representantes de instituciones ligadas cotidianamente al empleo en la atención a las personas, en este caso el servicio de atención a domicilio. Se trata de poner de relieve las relaciones laborales cotidianas, las formas de poner en marcha el servicio, las demandas y relaciones con usuarios y las familias, etc. Para ello era necesario descubrir las estrategias de las personas vinculadas directamente con la práctica laboral, en este sentido los actores principales fueron aquellos que tradicionalmente se vinculan al mundo del empleo: empleadores y empleados. Se añadieron figuras clave como los formadores.

TABLA 6.4. Casillero tipológico inicial

ÁMBITO	INSTITUCIÓN	NIVEL	PERFIL	
ÁMBITO PÚBLICO	Administración Pública	Estatal	Bienestar	
			Trabajo	
		Autonómica	Bienestar	
			Trabajo	
		Provincial	Bienestar	
			Trabajo	
		Local	Bienestar	
			Trabajo	
	Institución Formativa			
	ÁMBITO MERCANTIL	Organizaciones "macro"	Organización Patronal	Mercantil
Organización Patronal			Economía social	
Organización Trabajadores			Organización Sindical	
Organización Trabajadores			Colegio Profesional	
Empresa		Vínculo adm.	Mercantil	Comité
				Dirección
			Social	Comité
				Dirección
		Sin vínculo	Mercantil	Comité
				Dirección
			Social	Comité
				Dirección
ÁMBITO FAMILIAR	Organización de personas usuarias y/o cuidadoras			

Fuente: Elaboración propia

El proceso de selección específico

El casillero inicial se ha transformado en uno específico que se ajusta a la realidad del territorio seleccionado. Las instituciones debían cobrar vida. El trabajo de campo se ha realizado en Cataluña y Barcelona, por tanto las Administraciones, organizaciones empresariales y sindicales, las empresas y otras instituciones tienen nombre propio. El contexto dónde se desarrolla la investigación permite la traducción del casillero tipológico inicial en el realmente realizado.

El proceso de selección de los entrevistados fue lento pues se requerían personas que por su perfil profesional y su posición en una determinada institución pudiera ofrecer información relevante. En primer lugar, se identificó los perfiles de las personas a entrevistar. Los elementos a tener en cuenta era que debían ser personas individuales que representaran a los distintos agentes sociales relevantes en y para el sector que

nos ocupa. Tras esa primera mirada, se seleccionaron las entidades e instituciones representativas en un territorio concreto, en este caso Catalunya. A partir de ahí se punteó la estructura organizativa de las instituciones determinadas para hallar al o la informante clave.

Asimismo, este proceso se ha ido complementando a lo largo del estudio a partir del propio proceso de recogida de datos cualitativos. Las personas seleccionadas para las entrevistas se han ido captando a medida que avanzaba el trabajo de campo, para seguir el hilo e ir rellenando los vacíos dejados por las personas entrevistadas previamente. Se ha trazado una estrategia parecida a la que aluden Rodríguez et. al. (1996) cuando realizan un símil entre la recogida de datos cualitativos y la unión de las piezas de un puzzle. Los discursos de las personas entrevistadas han obligado, a veces, a incorporar nuevas entrevistas para que la realidad estudiada tomara sentido y se llenara de significado, y otras han facilitado el acceso a la persona clave de referencia en una institución concreta. En este sentido podría decirse que en algunos casos se ha seguido la *técnica de la bola de nieve*, en otros se ha buscado la especificidad de una persona por la posición que ocupaba en una institución determinada.

La selección de informantes puede definirse, por tanto, como una tarea continuada en la que se ponen en juego diferentes estrategias conducentes a determinar cuáles son las personas o grupos que, en cada momento del trabajo de campo, pueden aportar la información más relevante a propósito de la investigación. Se han realizado 22 entrevistas semi-estructuradas en profundidad. La media de duración de cada entrevista fue de una hora y media. El número de entrevistas definitivas se explica por el *criterio de saturación*.

TABLA 6.5. Casillero de entrevistas realizadas

ÁMBITO	INSTITUCIÓN	NIVEL	PERFIL	CODIFICACIÓN	
ÁMBITO PÚBLICO	Administración Pública	Autonómica	Programa Dependencia	E1:AP_AA_B1	
			Servei Ocupació de Catalunya	E2:AP_AA_O	
			Acció Social i Ciutadania	E3:AP_AA_B2	
		Provincial	Promoción Económica	E4:AP_AP_O	
			Dependencia	E5:AP_AP_B	
		Local	Área Bienestar	E6:AP_AL_B	
			Oficina Técnica SAD	E7:AP_AL_BT	
		Instituto Pere Tarrés			E8:AP_F
ÁMBITO MERCANTIL	Organizaciones	Patronal Iniciativa Social		E9:AM_O_P	
		Comisiones Obreras		E10:AM_O_S1	
		Unión General de Trabajadores		E11:AM_O_S2	
		Colegio profesional TF		E12:AM_O_CP	
	Empresas SAD	Con vínculo con Administración	Mercantil	Dirección	E13:AM_EA_D1
				Comité	E14:AM_EA_C1
			Social-Asociación	Dirección	E15:AM_EA_D2
				Comité	E16:AM_EA_C2
		Social-Cooperativa	Dirección	E17:AM_EA_D3	
			Comité	E18:AM_EA_C3	
		Sin Vínculo con Administración	Inserción		E19:AM_ESA_I
			Social-Asociación		E20:AM_ESA_As
ÁMBITO FAMILIAR	Asociación de Personas Mayores Catalunya			E21:AF_AM	
EXPERTO	Selección por su trayectoria en la Administración Pública (ámbito servicios sociales) + gestor de servicios sociales en empresas privadas y asociaciones sin ánimo de lucro			E22: EX	

Fuente: Elaboración propia

Se ha seleccionado a profesionales de la Administración Pública de distintos niveles territoriales y de ámbitos de competencia distintos. El trabajo de campo se ha desarrollado en Cataluña, comunidad que tiene competencias plenas en materia de Servicios Sociales, aunque gran parte de la financiación sigue dependiendo del ámbito estatal. La introducción de niveles administrativos distintos bebe de la propia estructura de los Servicios Sociales catalanes, que están diseñados a nivel autonómico y se implementan a nivel local o comarcal¹³². Por ello se han seleccionado representantes a múltiples niveles: ámbito autonómico, ámbito provincial y ámbito local. En relación a los departamentos de pertenencia de las personas entrevistadas se ha buscado la coherencia con el conjunto del estudio, de ahí que la mayoría provengan de los Servicios Sociales y de los departamentos de Empleo y/o Promoción Económica. El objetivo era ver cómo se estaba trabajando desde las instancias públicas el tema de la atención a las personas, y el tipo de impacto de las actuaciones públicas en la estructura laboral del sector en cuestión. Se buscaba unos relatos que dieran cuenta de la historia del sector, que revisaran y reflexionaran sobre los cambios en el mismo.

El marco analítico resalta el papel principal de la Administración Pública en la configuración del sector tanto desde el punto de vista de la política social como desde la política de empleo. Una de las hipótesis fuerte es la dependencia de este sector productivo respecto al tipo de política social desempeñado. También aquí se introduce el ámbito formativo, puesto que era de suma importancia. Se fue a buscar una de las instituciones educativas con más tradición en la enseñanza de ésta área formativa y que fue pionera en la comunidad autónoma catalana en ofrecer formación específica en el campo del trabajo a domicilio.

El ámbito mercantil

Era el núcleo principal para la tesis doctoral. Las entrevistas realizadas se pueden clasificar en dos grandes grupos (o niveles): 1) los representantes de las grandes organizaciones que defienden los intereses empresariales y los intereses de las personas trabajadoras, 2) los representantes a escala de empresa.

En el **primer nivel** se ha entrevistado a una patronal del sector, entidad de tercer nivel que agrupa a unas 250 entidades del sector. Asimismo se han entrevistado a

¹³¹ El trabajo de campo se realizó en el año 2010 cuando la Administración Autonómica Catalana estaba gobernada por las tres fuerzas políticas del tripartito: Partit Socialista de Catalunya (PSC); Esquerra Republicana de Catalunya (ERC) y Iniciativa per Catalunya (ICV). Los representantes entrevistados de ese nivel administrativo corresponden a departamentos no operativos en la actualidad debido al cambio de color del gobierno catalán a finales de año.

¹³² La ley catalana de *Serveis Socials* establece que la gestión de los servicios sociales de atención primaria recae en los municipios de más de 20.000 habitantes, y en los gobiernos comarcales de los municipios con menos de 20.000 habitantes.

representantes de las áreas de interés de los dos sindicatos mayoritarios Comisiones Obreras (CCOO) y la Unión General de Trabajadores (UGT) y a un colegio profesional del área del trabajo familiar. Estas entrevistas han sido la puerta de acceso a las entrevistas realizadas en el otro nivel de concreción.

El **segundo nivel**, el nivel de empresa, es el contexto real para analizar el impacto de las políticas y actuaciones, ya que es el terreno donde las estrategias discursivas se convierten en realidad. El tipo de hipótesis propuestas exigían el descenso al nivel empresarial para analizar cómo se trasponían los planes, las actuaciones y las políticas en la actividad cotidiana de las empresas y de las trabajadoras. Por esta razón, se han seleccionado diversos tipos de empresa que prestan servicios de atención domiciliaria¹³³ y se ha entrevistado tanto a los representantes de dirección como a los del comité de empresa¹³⁴. Para su selección se han utilizado dos criterios básicos: el *tipo de vinculación con la Administración Pública* y el *tipo de régimen jurídico de la entidad*. En este sentido se han seleccionado empresas y/o entidades que gestionan los servicios públicos de atención a las personas – SAD, residencias, centros de día-. Asimismo, se introdujo a dos empresas de iniciativa social que estaban prestando estos tipos de servicio en la ciudad de Barcelona. El interés nació de las propias entrevistas a empresas sí vinculadas con la Administración Pública. Y se entrevistaron con el fin de completar el puzle del modelo de atención a las personas, especialmente en el caso de la asistencia domiciliaria. También se consideró el tipo de régimen jurídico de las entidades, diferenciando las empresas mercantiles de las entidades del tercer sector social, o sin ánimo de lucro. *A priori* podía suponerse la existencia de diferencias significativas entre los distintos tipos de gestión empresarial.

En cualquier caso la intención perseguida era la de captar y posteriormente analizar las estrategias de los actores empresariales y los trabajadores en la fijación de las condiciones de empleo, y los discursos sobre los elementos que deben configurar un empleo de calidad, para algunos, o una profesión, para otros.

Espacio familiar

El acceso al espacio familiar era más complicado y escapaba de los objetivos principales de la tesis doctoral. Sin embargo se ha considerado la importancia de ciertos grupos organizados de usuarios – o familiares de usuarios- que presionan a la Administración Pública para que ésta dirija sus estrategias hacia un modelo u otro de

¹³³ Las empresas seleccionadas no sólo prestan servicios de atención domiciliaria si no que generalmente se caracterizan por prestar distintos tipos de servicios relacionados con la atención a las personas, e incluso por realizar otras actividades que nada tienen que ver con la atención personal.

¹³⁴ Para la obtención de los contactos de las empresas se ha contado con la inestimable colaboración de la Agrupació de Treballadors Familiars de Catalunya de CCOO, y de Elena Mas.

red pública de servicios sociales. Además, la intención del trabajo de campo ha sido la de ir a buscar a agentes sociales, a actores sociales colectivos. Por tanto en el espacio familiar también debíamos recurrir a alguna organización de potenciales usuarios del sector o a cuidadores no profesionales. Dada la inexistencia de organizaciones de personas cuidadoras no profesionales¹³⁵ se recurrió a una organización representativa de uno de los principales colectivos usuarios del sistema de dependencia: el colectivo de personas mayores.

Cabe reconocer que los otros actores entrevistados han revelado aspectos clave de la organización de los cuidados al margen de los servicios públicos. Así desde el tipo de demandas esgrimidas, el tipo de servicios escogidos, el tipo de exigencias y de utilización de los recursos por parte de las familias han formado parte de los discursos de las personas entrevistadas representantes de todas las administraciones.

Finalmente se entrevistó a una persona en calidad de experto, la forma de ponernos en contacto fue mediante el recurso creado por el *Departament d'Acció Social i Ciutadania: el mapa d'experts en serveis socials de Catalunya*. La trayectoria profesional de esta persona nos indicaba su gran potencial como informador clave, ya que a lo largo de su carrera había formado parte de la Administración Pública, en el ámbito de los servicios sociales, había sido gestor del servicio de SAD de una empresa mercantil y en la actualidad se encontraba gestionando un centro de servicios sociales de la iniciativa social.

6.4. LA TÉCNICA DE LA ENTREVISTA Y SU ANÁLISIS

6.4.1. La entrevista semi-estructurada

La técnica de la entrevista permite obtener información válida y privilegiada, y sobre todo nos adentra no sólo en las prácticas sino también en el mundo de lo simbólico, de los significados e imaginarios sociales. Además partimos de la concepción que la persona entrevistada no sólo transmite sus saberes, y elabora su discurso desde una posición individual si no, y sobre todo, desde una posición social. Aquello que relata forma parte de un discurso construido colectivamente, y que debe ser entendido desde la posición social y en el contexto institucional que éste ocupa. La entrevista en profundidad es la técnica cualitativa que mejor se adaptaba a nuestro modelo analítico y que en su transcurso aflorarían visiones, percepciones, significados sobre la realidad

¹³⁵ En otros países, como por ejemplo en Reino Unido existen organizaciones de cuidadores no profesionales que se han convertido en un lobby bastante fuerte y tienen cierta importancia para el diseño de políticas de atención a las personas. Por ejemplo la organización Carers UK (<http://www.carersuk.org>), una organización que aglutina a cuidadores no remunerados que funciona como grupo de interés.

estudiada, que de otro modo eran imprescindibles para la explicación de la calidad o precariedad del empleo.

“La técnica de la entrevista [abierta] se presenta útil, por lo tanto, para obtener información de carácter pragmático, es decir, de cómo los sujetos actúan y reconstruyen el sistema de representaciones sociales en sus prácticas individuales”

(Alonso 1994: 227).

“Las expresiones, del tipo que sean, son el mecanismo por el que la subjetividad del agente se manifiesta - ante sí mismo y ante los demás- por ello, suministran el indicio más directo y revelador de la estructura de esa subjetividad y del sentido de sus acciones”

(Navarro y Díaz 1994:178).

Se ha utilizado la técnica de la **entrevista semi-estructurada**¹³⁶. Las entrevistas contaban con un guión previo que orientaba el transcurso de la entrevista. El guión de la entrevista, como en todos los trabajos cualitativos, ha sido una ayuda, una referencia en el proceso comunicativo, sin que esto encorsetara la relación establecida entre la persona entrevistada y la entrevistadora. El orden de las preguntas se podía alterar en función del relato, los intereses y las vivencias de la persona entrevistada.

El guión de las entrevistas se estructuraba en bloques temáticos en base a las hipótesis planteadas:

Bloque I: Información básica

La intención era conocer en primera persona la información básica tanto de la posición de la persona dentro de la institución como las características básicas y áreas de actuación de la institución seleccionada.

Bloque II: los servicios sociales

Se buscaban discursos que permitieran explicar los elementos que se esconden tras el diseño y la estructura de los servicios, las transformaciones de los mismos vistas desde el punto de vista de las diferentes instituciones observadas. También se buscaban los discursos sobre las políticas sociales y la praxis de las mismas, o en otras palabras, el impacto de las políticas y medidas específicas sobre la práctica cotidiana de los

¹³⁶ Existen varias posibilidades de conceptualizar el tipo de entrevista en profundidad. En este caso se ha optado por denominarla *semiestructurada*, entendiendo que el acto de la conversa cuenta con un guión previo sobre los temas relevantes, que se adapta a los relatos de la persona entrevistada, y en cualquier caso no proporciona a la persona entrevistada un sistema de respuestas cerradas. Podría denominarse también como *entrevista estandarizada no programada* según las propuestas de Valles (1997).

actores. Asimismo, y dado el momento de realización del trabajo de campo, también se atendió al tipo de impacto de la crisis económica sobre la expansión o contracción de los recursos destinados

Bloque III: el empleo

Este bloque tenía una finalidad parecida a la del bloque centrada en los servicios, pero fijando la atención en las actuaciones en materia de empleo. Por ello se ha perseguido que en los discursos emergieran cuestiones relativas a las características de las personas empleadas y el porqué de éstas; el impacto de las políticas de empleo sobre las condiciones de empleo; las posibilidades y las formas de acción colectiva. Finalmente, también se incluyeron aspectos relativos al impacto de la crisis económica sobre la posibilidad de mejora y expansión del empleo en el sector.

Bloque IV: las personas usuarias

Este bloque pregunta sobre el tipo de usuarios, sus demandas sociales (transformaciones), la relación con las personas usuarias, la tramitación de sus demandas, la relación establecida con ellos, etc. Se intenta ver si las personas usuarias tienen poder de decisión en el tipo de servicio, si tienen mecanismos para emitir valoraciones sobre la calidad de la atención recibida, etc. Se planteó como una forma de aproximación a la esfera familiar, ya que mediante las demandas, las exigencias y las relaciones con los usuarios se podían desgranar cuáles eran las posturas de la esfera familiar ante los servicios de atención a las personas y ante el trabajo de las profesionales.

Bloque V: las relaciones entre las esferas sociales

Con este bloque se buscaban preguntas que tejieran las relaciones entre las distintas esferas e instituciones sociales. Permitía entrelazar los impactos de las distintas actuaciones y prácticas en las distintas esferas. Son preguntas más valorativas y abstractas, de reflexión sobre las prácticas cotidianas y sus posibles impactos, y el impacto de las mismas en la calidad del servicio y la calidad del empleo.

Para su posterior análisis, las entrevistas fueron grabadas y transcritas literalmente, ya que esta fórmula facilitaba un análisis más completo y minucioso del discurso de las personas entrevistadas.

6.4.2. El análisis del discurso

El análisis del discurso tiene por objeto captar aquello que nos dicen los sujetos entrevistados, entendiendo que sus discursos beben de la propia posición social, del lugar desde donde los expresan. La sociología se ha preocupado por la acción comunicativa, por la acción lingüística de los individuos. Las formas de aproximarnos a la realidad estudiada mediante aproximaciones cualitativas es mediante el uso de técnicas que quieren observar y conocer lo que dicen las personas. Esto ha suscitado grandes debates sobre la relación entre lo que dicen los actores que hacen y las prácticas reales, tratando de indagar cuáles son las limitaciones para conocer “la verdad” de lo que dicen dichos actores (Martin Criado 1998). Desde la sociología se ha analizado la relación existente la producción del discurso de los individuos y la relación con la posición que ocupan en la estructura social y/o en el grupo social del que forman parte, una observación que según Bourdieu es también aplicable a la persona que investiga, en este caso el sociólogo. El sociólogo francés entendía que *“los intercambios lingüísticos son también relaciones de poder simbólico en las que se actualizan las relaciones de fuerza entre los locutores o sus respectivos grupos”* (Bourdieu 1985:12).

“La competencia lingüística, como todas las competencias sociales, se adquiere prácticamente, mediante un proceso de familiarización con las prácticas discursivas del grupo en el que el sujeto es producido. Mediante este proceso de familiarización con unos espacios, prácticas, discursos que reproducen los esquemas fundamentales de división del mundo social del grupo en el que se halla, el sujeto adquiere la competencia social que le permite ser miembro del grupo y, con ella, interioriza el orden social del grupo: sus divisiones, sus fronteras, sus estructuras...”

(Martín Criado 1998:63)

Van Dijk (2000) defiende que el análisis del discurso indaga sobre “quién utiliza el lenguaje, cómo lo utiliza, por qué y cuándo lo hace”. Interesa saber cómo los actores reproducen la realidad social y cómo, al mismo tiempo la construyen. La posición social del sujeto, no sólo lo que dice, sino cómo lo dice y desde dónde lo dice.

“Tanto el discurso hablado como el escrito son formas de la práctica social en un contexto sociocultural. Los usuarios del lenguaje participan del discurso no sólo como personas individuales, sino también como miembros de diversos grupos, instituciones o culturas. Así, a través del discurso, los usuarios del lenguaje pueden realizar, confirmar o desafiar estructuras e instituciones sociales y políticas más amplias”

(Van Dijk 2000:59)

Así deberá contextualizarse quién lo dice y desde dónde lo dice, es decir, atender al lugar que ocupa dentro de la organización que representa. Los discursos de las personas están constreñidos por el contexto estructural desde donde se produce el

discurso. Los discursos explicitan prácticas sociales concretas, imaginarios y valores generados por su experiencia vital en una posición determinada (Fairclough 2003).

Aquí se ha realizado un *análisis de contenido del discurso*. En primer lugar, se ha analizado cómo los agentes sociales explicaban el modo en que se configura el empleo en el sector. En segundo lugar, la intención que se perseguía era la de hacer emerger *las estrategias colectivas* de los distintos agentes sociales. Hay una base común entre ellos, pero cada cual defiende los elementos que le son útiles para una estrategia en concreto, y incluso algunas de ellas son totalmente antagónicas. En este sentido cada actor social habla desde un determinado contexto, puede orientar su discurso en función de los intereses que le son propios. Sería óptimo en este punto recordar el concepto de *habitus* de Bourdieu (1988), puesto que permite entender mejor las cuestiones expuestas. El concepto de *habitus* que se consolida tras la obra teórica de Pierre Bourdieu, y se entiende como el proceso de interiorización de la estructura social por parte de los actores sociales, que se expresan en las formas de percibir, expresar y sentir la realidad social. En este caso concreto podríamos decir que los discursos de los agentes sociales entrevistados se deben contextualizar en su “*habitus profesional*”, cómo éstos han interiorizado las acciones y posiciones de la institución de la que forman parte, y que se transmite en sus discursos (Martin Criado 2010). Ello supone un reto para el análisis de los discursos recogidos, puesto que los actores consultados pueden adoptar el discurso oficial de la organización a la que pertenecen situados en el ámbito de lo “políticamente correcto”.

Para el análisis se ha generado un sistema de codificación (*coding frame*) de los discursos a partir de los conceptos e indicadores definidos en el marco analítico. El trabajo concreto de análisis se ha realizado mediante el programa informático Atlas-ti [*Computer Assisted Qualitative Data Analysis*] – versión 5 -. La potencialidad de este programa es que agiliza sobremanera el trabajo de codificación de las entrevistas. Pero en ningún caso es un sustituto del trabajo interpretativo que conlleva el trabajo analítico.

6.5. EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis de los resultados se estructura en dos capítulos, el primero dedicado al modelo de organizar socialmente los cuidados, y el segundo centrado en la esfera específica del empleo. Se ha valorado, como ya se ha mencionado al inicio de este capítulo, la idoneidad de incorporar un capítulo preliminar, dedicado a la contextualización del objeto de estudio. Este capítulo recoge los datos estadísticos provenientes de fuentes estadísticas oficiales, unos datos que se organizan en torno a las tres esferas institucionales y las dimensiones destacadas en el modelo analítico.

Tras ese capítulo contextual se exponen los resultados del análisis cualitativo. El primero de los dos capítulos dibuja el sistema global de profesionalización, su historia, su presente y sobre las posibles vías de desarrollo. Se adentra en las explicaciones ofrecidas sobre su configuración del modelo y trata de dilucidar las razones que explican esa construcción y no otra y los límites del mismo. Este primer capítulo tiene el objetivo de explicar el conjunto del sistema en el que se desarrolla la construcción de un subsector de empleo concreto. En este primer capítulo se establecen las relaciones entre esferas sociales y que sostienen el sistema, en el segundo capítulo estas relaciones se trasladan a un terreno microsociológico.

El segundo capítulo de los resultados cualitativos se centra en el análisis de una actividad (o subsector) dentro del conjunto de actividades se dan en el sector. La intención es descifrar cómo se expresan las relaciones entre esferas en un sector de empleo específico. Este ejercicio microsociológico ofrece mayor riqueza de información y permite explicar de manera más precisa cómo se construye el empleo y cuáles son los límites para su mejora y/o profesionalización.

PARTE III:

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

**ASISTENCIALISMO, FAMILISMO Y
PRECARIEDAD**

7

EL CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN. UNA APROXIMACIÓN CUANTITATIVA

7.1. INTRODUCCIÓN

Este breve capítulo contextualiza el conjunto de la investigación. Las cifras que se presentan a continuación tienen la intención de ofrecer una visión general del estado de la cuestión en España. Las aproximaciones estadísticas son una fotografía panorámica de la situación. Una panorámica necesaria pero insuficiente para contestar a los interrogantes de la investigación.

La idea general del capítulo es la de ofrecer una fotografía de los elementos vinculados al trabajo de cuidados en España, en Cataluña y en algunos casos de Barcelona, ciudad donde se ha realizado la mayor parte del trabajo de campo. Con este objetivo se recogen datos del conjunto de prestaciones y servicios derivadas de la Ley de Dependencia, los cuidados y las preferencias de las familias, y finalmente algunos datos sobre ocupación en el sector de atención a las personas. El objetivo del capítulo es ofrecer un panorama general que permita obtener una fotografía sobre aquellos elementos que se han defendido en el marco analítico que pueden intervenir en la configuración del sistema de atención a la dependencia, y a su vez con consecuencias sobre las condiciones de empleo. Por ello la información se distribuye en grandes bloques que se vinculan al reconocimiento de tres esferas sociales principales: el estado, el mercado y la familia. El último apartado se dedica específicamente al análisis cuantitativo de las condiciones de empleo. Gracias a los datos de la Encuesta de Población Activa y de la Muestra Continua de Vidas Laborales podemos señalar algunos rasgos característicos del empleo en este sector. Sin embargo no son suficientes para contestar al por qué son así y por tanto son insuficientes si queremos señalar posibles elementos de cambio.

El objetivo de este capítulo tiene una pretensión claramente descriptiva, y contiene una pequeña aproximación estadística a la realidad que debe ser necesariamente explicada desde la posterior aproximación cualitativa.

7.2. LAS PRESTACIONES EN ESPAÑA Y CATALUÑA

La Ley de Dependencia ha favorecido la sistematización en la recogida de datos sobre su aplicación facilitando una evaluación de su aplicación después de 6 años desde su aprobación. Hay que destacar que tras la aprobación de la ley en 2006 se instauró el *Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD)* que entre otras cosas ofrece mensualmente datos relativos a la aplicación de la ley.

Los datos disponibles tienen alguna limitación, por su escasez, pero son válidos para realizar una cierta fotografía del impacto y alcance de la Ley. Por eso no por ser limitados hay que desecharlos, y por ello se presenta un breve resumen de las cifras más relevantes sobre la traducción de la ley en servicios y prestaciones. A través de dichas estadísticas conoceremos cuál ha sido la evolución e intuir algunos de los límites de la profesionalización del sector. Asimismo, hay otras fuentes estadísticas que también recogen algunos datos relevantes para esta investigación. En este caso se ha recurrido al *Mapa de Serveis Socials de Catalunya* y a los datos recogidos en el *Programa Marc dels Serveis Socials i Atenció Domiciliària de Barcelona* – facilitado por el Ayuntamiento - .

7.2.1. La aplicación de la ley de dependencia

Ya se ha mencionado la posibilidad de acceder a los datos mensuales sobre la aplicación de la ley y su traducción en conceptos reales. A pesar de la insuficiencia de datos y de los problemas metodológicos detectados en las series de datos entre 2008 y 2009¹³⁷ lo cierto es que mensualmente se pueden encontrar datos actualizados de la aplicación de la ley. Aquí vamos a fijarnos especialmente en la traducción de los derechos en tipos de prestación, ya que es ahí donde mejor se puede inferir alguna relación entre el despliegue de la Ley y el tipo de profesionalización español y catalán.

¹³⁷ La publicación de los datos de la dependencia no ha sido ajena a las críticas. En primer lugar mensualmente cuelga los datos relativos al mes anterior al de la publicación de datos, pero en ese momento desaparecen de la web los datos del mes anterior y en pocas ocasiones se ha ofrecido datos continuos. Sin embargo una de las mayores polémicas fue la de la contabilización de las ayudas puesto que en un primer momento no se discriminaba a los usuarios que habían muerto y por tanto ya no recibían ayudas (un dato significativo dado que el mayor porcentaje de personas con ayudas era gente mayor). Este error estadístico se subsanó en 2009.

TABLA 7.1. Resumen de medidas de aplicación de la Ley 39/2006. Mayo 2008- Octubre 2011.

TIPO DE SOLICITUD	N	% POBLACIÓN RECIBE PRESTACIÓN
Solicitudes Tramitadas	1.562.172	--
Dictámenes de valoración	1.470.689	
Derecho a Prestación	1.045.624	
Personas con Atención España	739.949	1,22
Personas con atención Cataluña	117.799	1,23

Fuente: Elaboración propia con datos SAAD.

En primer lugar, los datos de evolución muestran un crecimiento sostenido de los beneficiarios con el derecho reconocido y las personas beneficiarias con prestación (ver tabla 7.1. y 7.2). Un crecimiento que fue más pronunciado en 2009; en Octubre de 2011 parece detectarse un leve freno tanto del reconocimiento del derecho como de las prestaciones reconocidas. Esta ralentización puede deberse a diversos factores a saber: por el freno del propio sistema a raíz del contexto expansivo de crisis económica, otra puede deberse a que en 2011 ya muchos dependientes puedan estar dentro del sistema (Tabla 7.2). En cualquier caso los números indican que en 2011 parece intuirse un proceso de desaceleración¹³⁸.

TABLA 7.2. Crecimiento de los Beneficiarios con derecho reconocido y con prestación. España. 1 de Octubre 2008

	OCTUBRE 2008	OCTUBRE 2009	OCTUBRE 2010	OCTUBRE 2011
Beneficiarios con derecho a prestación	378.378	672.748	864.935	1.045.624
Crecimiento interanual (%)	--	77,8	28,6	20,9
Personas con prestación	--	416.568	627.165	739.949
Crecimiento interanual (%)	--	--	50,6	18,0

Fuente: Elaboración propia con datos SAAD

Entre los aspectos más relevantes de la aplicación de la Ley está la distribución de las prestaciones que se han otorgado desde 2006. La distribución de los servicios otorgados debe tomarse como un indicador del modelo de atención a la dependencia que se ha fomentado a lo largo de estos años. Las prestaciones económicas a los cuidadores familiares se han convertido en el recurso más común, cuando la ley explicitaba que sólo se otorgaría en casos de excepcionalidad, llegando casi a ser el 50% del total de prestaciones otorgadas en España, y el 60% en Cataluña (ver tabla 7.3. y Gráfico 7.1.). Unas medidas, las prestaciones económicas, que como anunciaron algunas científicas sociales hace algunos años podían ir en detrimento de un desarrollo de un sector de empleo profesionalizado (Ungerson 2004). Un análisis pormenorizado

¹³⁸ Estos datos se recogieron en 2012, en la actualidad Mayo 2013, la desaceleración sea aún más acusada.

debería adentrarse en el entresijo de las diferencias entre Comunidades Autónomas puesto que parecen coexistir modelos muy distintos de implementación de la ley no sólo por la cantidad de solicitudes tramitadas si no por el tipo de dispositivos finalmente concedidos. No es este el espacio ni los datos lo permiten. El trabajo de campo realizado en Cataluña permite avanzar una serie de hipótesis sobre el modelo catalán y sus especificidades: una historia específica en el desarrollo de los Servicios Sociales, en la que han intervenido los sucesivos gobiernos autonómicos, la propia estructura del mercado laboral y la acción de las entidades del tercer sector social, muy activas en Cataluña, por mencionar algunas de las cuestiones más relevantes.

TABLA 7.3. Tipo de prestaciones otorgadas. España y Cataluña. Octubre 2011.

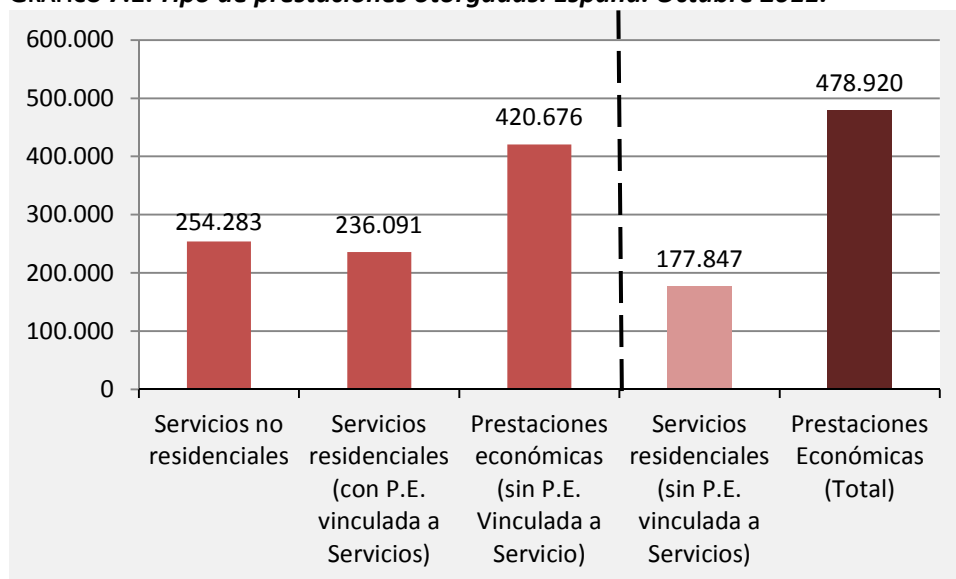
TIPO DE PRESTACIÓN	ESPAÑA		CATALUÑA	
	N	%	N	%
Prevención dependencia y Promoción Autonomía personal	15.863	1,7	1.601	1,1
Teleasistencia	120.750	13,2	9.851	6,8
Ayuda a Domicilio	117.670	12,9	13.576	9,4
Centros de Día/Noche	56.162	6,2	4.857	3,4
Atención residencial	121.685	13,4	15.874	11,0
P.E. Vinculada a Servicio	58.244	6,4	11.901	8,2
P.E. Cuidados Familiares	419.787	46,1	86.524	60,0
P.E. Asistencia Personal	889	0,1	17	0,01
Total	911.050	100	144.201	100

Fuente: Elaboración propia a partir de datos SAAD.

Si agrupamos los distintos tipos de prestaciones y servicios en grandes grupos los datos para Octubre de 2011 clarifican más los resultados de la tabla anterior. En cualquier caso se observa que las prestaciones económicas superan significativamente a la prestación en servicios. Podría decirse que en realidad una parte de las prestaciones económicas sí ha fomentado el desarrollo de los servicios ya que se han dado vinculadas a la contratación de servicios. Sin embargo, y una prueba de la necesidad de realizar complementariamente análisis cualitativos, hay cierta unanimidad entre los distintos actores sociales implicados acerca de los fallos en los sistemas de control por parte de la Administración Pública que, combinados con una demanda de cuidados profesionales aun relativamente difusa entre la población, el uso de las transferencias monetarias no parece tener en ninguno de los casos alguna relación con la calidad del empleo en el sector ni del servicio, ya que no se controla la utilización de los recursos obtenidos.

En cualquier caso es evidente que la apuesta fue claramente hacia aquello que la ley preveía como una vía para ser utilizada muy ocasionalmente.

GRÁFICO 7.1. Tipo de prestaciones otorgadas. España. Octubre 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos SAAD.

Otro de los rasgos de las prestaciones otorgadas es que para la mayoría de ellas la prestación final está íntimamente vinculada al domicilio de residencia de la persona usuaria. Si se realiza un pequeño ejercicio sumatorio obtenemos que el 72,3% en el caso español y el 76,2% en el caso catalán de las prestaciones y servicios se prestan en el hogar de la persona usuaria. La teleasistencia, el servicio de ayuda a domicilio y las prestaciones vinculadas al cuidador informal son los tres elementos que dan como resultado el porcentaje apuntado. Tan sólo el 19,5% en el caso español y el 14,4% en el catalán se prestan sin ser el domicilio el escenario de la prestación (ver tabla 7.4.). Una cifra que quizás podría indicar la fortaleza de ciertos imaginarios sobre los espacios del cuidado y que probablemente atraviesen todas las instituciones sociales. Este parece ser un factor determinante para explicar la propia concepción del cuidado y que alberga consecuencias claras sobre el modelo de empleo en el sector. Que el espacio familiar – hogar- , vinculado al mundo privado, tenga tanto peso puede tener consecuencias en el control sobre cómo se realiza el cuidado en los hogares. Asimismo parece mantener el poder relativo de la familia para decidir sobre el tipo de cuidado, y que en sociedades como la nuestra esa decisión puede no basarse en criterios de calidad del cuidado requerido.

TABLA 7.4. Servicios y prestaciones en relación al lugar de prestación. España y Cataluña. Octubre 2011.

SERVICIOS Y PRESTACIONES	ESPAÑA	%	CATALUÑA	%
Total Domicilio ¹	658.207	72,3	109.951	76,2
Total Prestaciones Eco ²	478.920	52,6	98.442	68,3
Total prestaciones fuera ³	177.847	19,5	20731	14,4
Total ⁴	911.050	--	144.201	--

¹ Total servicios y prestaciones con atención en el hogar= prest. vinculadas a cuidados familiares+ ayuda domiciliaria+ teleasistencia

²Total prestaciones económicas= prest. Vinculadas a servicio+ prest. vinculadas a cuidados familiares+ prest. Vinculadas a la asistencia personal

³Total servicios fuera del hogar= prest. Vinculadas a servicio+ atención residencial+ centros de día y/o noche

⁴ El total no suma 100 ya que hay prestaciones que se incluyen en más de una agrupación.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos SAAD (IMSERSO).

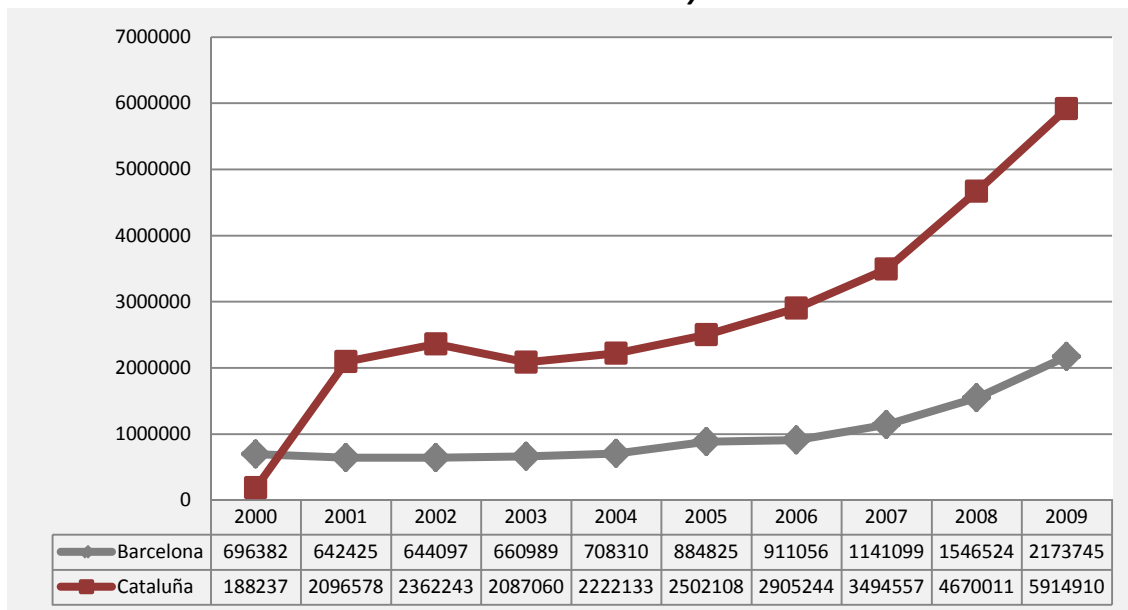
7.2.2. Los servicios de atención domiciliaria en la ciudad de Barcelona

La mayor parte del trabajo de campo posterior se ha realizado en la ciudad de Barcelona y por ello presentamos unos breves datos del servicio de atención domiciliaria de la capital catalana. Son datos que nos ofrecieron algunas de las personas entrevistadas con responsabilidad técnica en la gestión del SAD en la ciudad de Barcelona¹³⁹.

El Servicio de Atención Domiciliaria experimentó un crecimiento importante a partir del año 2000 y especialmente a partir del año 2007 coincidiendo con la puesta en marcha de la Ley de Dependencia. El *Mapa de Serveis Socials de Catalunya* ofrece datos sobre las horas prestadas del Servicio de Atención Domiciliaria que permiten afirmar el crecimiento de horas de prestación a lo largo de la década. La explicación de las cifras responden a muchas y variadas explicaciones, que como se verá a continuación no se derivan tan sólo de un efecto directo entre ley y expansión, pues sin una tradición anterior en SAD y una apuesta política en firme difícilmente se habrían conseguido los incrementos que muestra el gráfico 7.2.

¹³⁹ Los datos de la capital catalana se corresponden, en su mayoría, a un diagnóstico elaborado por el equipo de Servicios Sociales de la ciudad para evaluar el impacto de la acción de gobierno y como documento base para el futuro desarrollo de los Servicios.

GRÁFICO 7.2. Evolución de las horas de SAD de Barcelona y Cataluña.



Fuente: Mapa de Serveis Socials de Catalunya. Actualización de datos básicos Catalunya, 2009.

La capital catalana hace tiempo que cuenta con este servicio, mucho antes incluso de la aprobación de la ley; una ciudad que como nos dijeron las personas entrevistadas fue pionera en la construcción de un modelo específico de servicio de atención domiciliaria en Cataluña. Las tablas que siguen refuerzan lo apuntado en el apartado anterior sobre el proceso continuo de crecimiento durante los años 2000, especialmente en la segunda mitad de la década. En este sentido en la capital catalana crecieron sostenidamente tanto el número de hogares atendidos como el de horas de servicio realizadas (Tabla 7.5.).

TABLA 7.5. Crecimiento del SAD en la ciudad de Barcelona. 2004-2008.

	2004	2005	2006	2007	2008
Hogares atendidos	4.524	5.383	6.371	7.332	8.710
Usuarios/as atendidos/as	5.143	6.103	7.234	8.204	9.692

Fuente: Programa Marc dels Serveis Socials i Atenció Domiciliària de Barcelona¹⁴⁰

Además en la ciudad de Barcelona se diversificaron las actuaciones en el domicilio y de ahí que el ayuntamiento ofreciera datos desglosados en función del tipo de actuación realizada (tabla 7.6.).

¹⁴⁰ Medida de Gobierno presentada en el Plenario Municipal el 26 de septiembre de 2008.

TABLA 7.6. Otros servicios de carácter complementario que integran la cartera del SAD Barcelona

TIPO DE SERVICIO	2004	2005	2006	2007	2008
Comidas a domicilio y lavandería	83	551	724	859	1.299
Limpiezas de choque	94	93	120	143	172
Ayudas técnicas	77	149	319	627	702
TOTAL	254	793	1.163	1.629	2.173

Fuente: Programa Marc dels Serveis Socials i Atenció Domiciliària de Barcelona¹⁴¹

El crecimiento obviamente ha ido acompañado por el aumento presupuestario en la mayoría de los recursos vinculados a la prestación a domicilio: atención personal y auxiliar del hogar, la teleasistencia, arreglos varios del hogar, comidas a domicilio, limpieza y lavandería. En cuatro años casi se triplicó el presupuesto destinado a estos servicios (tabla 7.7.).

TABLA 7.7. Recursos destinados a los Servicios Sociales de Atención Domiciliaria en Barcelona.

SERVICIOS	2004	2005	2006	2007	2008
Atención personal y auxiliares del hogar	9.303.565,23	11.865.923,11	14.869.041,78	17.284.475,78	28.574.704,17
Teleasistencia	583.104,0	709.447,53	1.258.628,95	1.865.758,86	2.318.714,00
Arreglos	288.696,11	318.991,27	331.790,41	441.669,52	452.035,48
Comidas a domicilio	397.085,42	165.790,00	246.560,00	500.213,98	965.967,70
Limpieza y lavandería	283.459,81	27.000,00	89.800,00	118.777,44	134.704,75
TOTAL	10.855.910,57	13.087.151,91	16.795.821,14	20.210.895,58	32.446.126,10

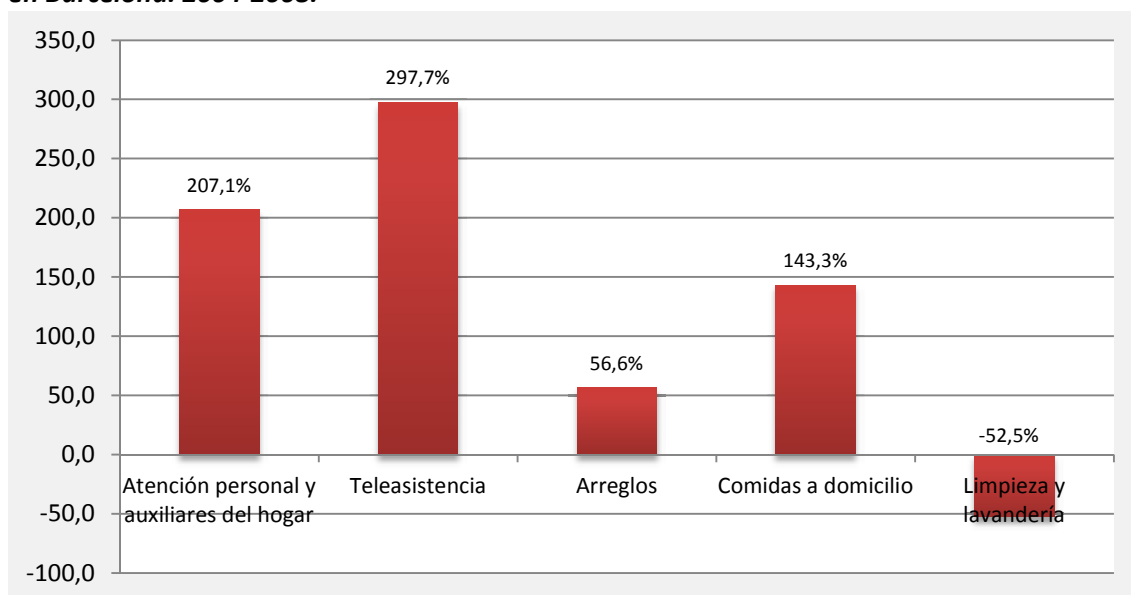
Fuente: Programa Marc dels Serveis Socials i Atenció Domiciliària de Barcelona¹⁴²

Estos presupuestos indican que en 5 años se duplicaron los recursos económicos destinados a los distintos servicios prestados en los domicilios de los usuarios; allí donde más se invirtió más fue en la Atención personal y auxiliar en el hogar y la teleasistencia, mientras que se redujo el presupuesto destinado a limpieza y lavandería, previsiblemente porque estas tareas quedaron englobadas en el conjunto de atenciones en el hogar (Gráfico 7.4.).

¹⁴¹ Medida de Gobierno presentada en el Plenario Municipal el 26 de septiembre de 2008.

¹⁴² Medida de Gobierno presentada en el Plenario Municipal el 26 de septiembre de 2008.

GRÁFICO 7.4. Tasa de Crecimiento presupuestario en servicios sociales de atención domiciliaria en Barcelona. 2004-2008.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Programa Marc dels Serveis Socials i Atenció Domiciliària de Barcelona¹⁴³

7.3. EL CUIDADO EN LOS HOGARES

Acercarse al contexto de los hogares es acercarse al contexto de la vida cotidiana de las personas. Aquí la aproximación cuantitativa es difícil y muchas veces ésta esconde toda la riqueza que una aproximación cualitativa consigue obtener. Sin embargo existen algunos datos de interés que resultan útiles para entender qué sucede en los hogares españoles. En primer lugar y desde hace ya algunos años el Instituto Nacional de Estadística realiza la Encuesta sobre el Empleo del Tiempo. Un recurso que permite obtener algunos datos sobre cómo distribuyen los tiempos de vida las personas mayores de 16 años. En segundo lugar es posible encontrar algún estudio basado en opiniones que indican la potencia de ciertos imaginarios, en este caso sobre cómo se imaginan las personas su cuidado. Aquí se ha recuperado un análisis realizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) sobre los cuidados en el entorno familiar realizado en el año 1994 y 2004.

7.3.1. Los tiempos de trabajo

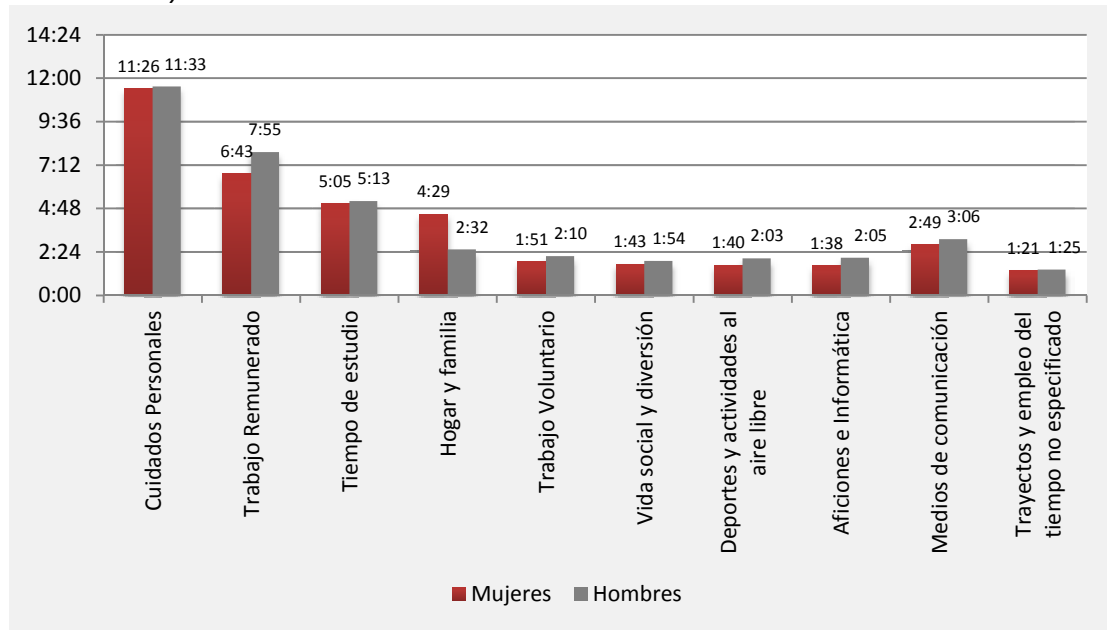
Los datos indican que en 2010 las mujeres seguían siendo las principales responsables de las tareas de cuidado ya que el tiempo que éstas dedicaban a este tipo de actividades doblaba en horas a la dedicación masculina. Este elemento es un punto de partida ineludible ya que en el modelo analítico se defiende la persistencia de la

¹⁴³Medida de Gobierno presentada en el Plenario Municipal el 26 de septiembre de 2008.

división sexual del trabajo que genera un impacto sin igual en la capacidad de cambio del sistema profesionalizador de los cuidados. El gráfico 7.5. recoge la gran diferencia en los tiempos de mujeres y hombres en relación a las distintas actividades cotidianas, especialmente a las actividades relacionadas con el trabajo.

GRÁFICO 7.5. Distribución del tiempo en distintas actividades en un día promedio por sexo. España. 2009-2010.

Unidad: Horas y minutos



Fuente: Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010, INE.

El tiempo de trabajo doméstico y familiar es el trabajo y actividad que contiene mayores diferencias en el uso del tiempo puesto que las mujeres dedican diariamente casi el doble de tiempo que los hombres a realizarlo. Una pauta que se repite en todas las Comunidades Autónomas aunque en algunas de ellas las diferencias son mayores que en otras.

TABLA 7.8. Tiempo dedicado al trabajo doméstico y familiar y de cuidados por sexo. Comunidades Autónomas. 2009-2010.

Unidad: Horas y minutos

COMUNIDAD AUTÓNOMA	HOMBRES	MUJERES	DIFERENCIA MUJERES-HOMBRES
Total	2:32	4:29	+1:57
Andalucía	2:35	4:31	+1:56
Aragón	2:25	4:23	+1:58
Asturias, Principado de	2:39	4:28	+1:49
Balears, Illes	2:23	3:59	+1:36
Canarias	2:35	4:27	+1:52
Cantabria	2:27	4:29	+2:02
Castilla y León	2:23	4:34	+2:11
Castilla - La Mancha	2:21	4:56	+2:35
Cataluña	2:33	4:25	+1:52
Comunidad Valenciana	2:32	4:40	+2:08
Extremadura	2:55	4:55	+2:00
Galicia	2:40	4:31	+1:51
Madrid, Comunidad de	2:31	4:13	+1:42
Murcia, Región de	2:22	4:44	+2:22
Navarra, Comunidad Foral de	2:37	4:11	+1:34
País Vasco	2:37	4:30	+1:53
Rioja, La	2:28	4:05	+1:37
Ciudades autónomas de Ceuta y de Melilla	2:08	4:56	+2:48

Fuente: Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010, INE

Estas cifras permiten además evidenciar lo que las protagonistas de las rupturas conceptuales avanzaron: romper con el mito que las mujeres no trabajan. La suma de los tiempos visualiza la mayor carga de trabajo de las mujeres tanto en España como en Cataluña (ver tabla 7.9). En cualquier caso las cifras del INE sirven para mostrar quién dedica más tiempo al trabajo doméstico y familiar, en el cuál pueden incluirse también los cuidados a personas dependientes.

TABLA 7.9. Tiempo total de trabajo en un día promedio por sexo. España y Cataluña. 2009-2010.

Unidad: Horas y minutos

SEXO	TERRITORIO	TRABAJO REMUNERADO	DOMÉSTICO Y FAMILIAR	TIEMPO TOTAL DE TRABAJO
Ambos sexos	España	7:24	3:38	11:02
	Cataluña	7:23	3:36	10:59
Hombres	España	7:55	2:32	10:27
	Cataluña	7:58	2:33	10:31
Mujeres	España	6:43	4:29	11:12
	Cataluña	6:40	4:25	11:05
Diferencia Mujeres/hombres	España	+0:45		
	Cataluña	+0:34		

Fuente: Encuesta "Empleo del Uso del Tiempo" INE.

Al análisis de los tiempos procedente de la Encuesta del uso del tiempo elaborada por el INE podemos añadir información complementaria ofrecida por EUROSTAT. El organismo estadístico europeo ofrece datos de la relación entre empleo y la composición de los hogares, en este caso tan sólo considera la presencia de hijos menores en el hogar. La tabla 7.10 refuerza las conclusiones apuntadas al comentar los resultados sobre usos de los tiempos de vida. En España la tasa de empleo de las mujeres que viven en pareja con hijos es significativamente menor a la tasa de empleo masculina. Lo más significativo es que los hombres con pareja y con hijos en el hogar son los que presentan una mayor tasa de empleo mientras que las mujeres con pareja e hijos son aquellas con una menor tasa de ocupación.

TABLA 7.10. Tasa de empleo de las personas 20-49 años, por sexo y composición del hogar. UE. 2010.

PAÍS	TOTAL		SÓLO SIN HIJOS		SÓLO CON HIJOS		PAREJA SIN HIJOS		PAREJA CON HIJOS	
	H	M	H	M	H	H	H	M	H	M
España	74,4	64,0	76,9	80,1	81,4	71,7	82,5	75,5	82,6	59,9
Francia	84,4	74,6	77,2	76,1	90,2	70,9	88,0	80,2	92,2	75,0
Italia	81,4	58,8	83,5	79,9	91,5	73,8	91,0	72,3	91,4	55,4
Holanda	89,8	80,5	80,2	79,6	83,8	67,5	94,3	87,3	94,4	79,5
Austria	88,4	80,2	82,7	85,7	92,6	79,2	91,4	86,6	93,3	75,2
Portugal	83,7	75,1	82,3	82,7	-	76,9	90,6	81,1	91,9	76,2
Finlandia	82,3	76,8	68,8	74,8	77,1	72,5	85,1	81,8	91,8	74,9
Reino Unido	83,9	73,4	72,0	77,0	76,9	55,0	92,4	87,0	89,6	70,8
EU-15	82,9	70,9	78,4	79,6	85,2	69,2	89,3	80,4	90,5	68,5
EU27*	83,4	71,2	77,8	79,1	80,8	66,2	88,9	81,2	81,2	68,1

*Los datos de EU27 corresponden al año 2009.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos EUROSTAT.

7.3.2. Las preferencias de los usuarios y los familiares

Asimismo hemos pretendido rastrear un poco en el campo de los imaginarios, las opiniones, las creencias. Existen algunos estudios de opinión sobre las preferencias de los cuidados y el papel en las familias en el mismo. En 2005 el IMSERSO reeditó un estudio que ya había realizado en 1994 y en el que se recogen algunos datos sobre las preferencias de cuidados de las personas. Aquel estudio ofrecía algunos resultados significativos: entre las personas encuestadas a la pregunta sobre quién preferirían que les cuidara en caso de tener problemas para desarrollar sus actividades cotidianas contestaban que la familia, y principalmente las mujeres de las familias. Una tendencia que presentaba pocas variaciones entre el año 1994 y 2004. Sorprende que en 2004, diez años después de la primera pregunta, subiera la opción sobre las hijas, una sorpresa que los autores del estudio explican en función de la muestra que en diez años ha visto incrementarse el porcentaje de mujeres viudas. Se percibe un tímido aumento por la preferencia de los profesionales de los Servicios pero sigue siendo una preferencia muy secundaria (tabla 7.11).

TABLA 7.11. Preferencias sobre los cuidadores/as. España 2004 y 1994.

PREFERENCIAS	1994	2004
Una hija	25,7	19,9
Su esposo/a	19,3	29,5
Hijos o hijas indistintamente	13,8	16,7
Residencia pagada por la Administración	7,4	8,5
Profesionales Servicios Sociales Públicos	6,0	2,3
Vivienda o miniresidencia en el mismo pueblo/barrio de residencia	4,1	--
Otro Familiar	4,0	3,5
Familia + Servicios Sociales	2,2	1,4
Profesionales en Residencia Privada	2,1	4,8
Otros	1,8	2,1
NS/NC	8,2	8,0

Fuente: IMSERSO (2005), *Cuidados a personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Madrid: IMSERSO.

La edad parece tener cierta relación con la respuesta sobre preferencias y abre algún interrogante. Las preferencias por grupos de edad aportan más dudas que certezas. En todas las generaciones las familias sigue siendo la institución preferida para hacerse cargo del cuidado. Sin embargo, la opción de que sea una hija la que cuida es mucho menor entre las generaciones más jóvenes en las que se prefiere que sea la pareja la que asuma las tareas de cuidado. Pero puede ser un efecto propio de la edad y que no se prevé que quizás esa pareja cuando se necesite cuidado ya no esté. Sorprende también que entre aquellas que prefieren un recurso externo, como son las residencias, son las personas de mediana edad las que más parecen optar por esa

opción. Intuitivamente puede ser que se trate de personas que en el momento de la encuesta estuvieran atrapadas en una situación de cuidado a personas dependientes y que no quisiera que las generaciones jóvenes asumieran ese volumen de trabajo invisible. Pero eso sólo son conjeturas. Lo significativo es que la familia era en 2004 la institución preferida para recibir cuidados.

TABLA 7.12. Preferencia sobre los cuidadores (por grupos de edad). España. 2004.

RELACIÓN	MENOS DE 30	30-39 AÑOS	40-49 AÑOS	50-59 AÑOS	60-69 AÑOS	+ 69 AÑOS
Una hija	9,6	16,9	22,2	26,5	25,2	42,4
Esposo/a	36,0	29,2	17,6	19,6	14,9	12,8
Hijo o hija indistintamente	16,5	10,6	9,6	15,6	16,0	16,0
Residencia pagada por la Administración	1,4	6,7	10,7	7,0	8,7	4,3

Fuente: IMSERSO (2005), *Cuidados a personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Madrid: IMSERSO.

Estos datos también anuncian algunas de las cuestiones que pueden estar tras los límites de profesionalización y aportar luz sobre la perpetuidad de la división sexual del trabajo que anuncia una tolerancia social hacia el cuidado no profesional y la mayor carga de trabajo de las mujeres.

7.4. SISTEMA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS Y EL EMPLEO

El sector de atención a las personas ha sido de los sectores productivos que más han crecido en los últimos tres o cuatro años, en un escenario de crisis económica y de pérdida (y destrucción) de empleo. La Encuesta de Población Activa (EPA) es la herramienta principal para el análisis cuantitativo de la realidad social vinculada al empleo. Los datos EPA hasta el 2011 indican un crecimiento en los sectores de actividad vinculados con el sector de atención, y en el caso de las actividades sin alojamiento presentan un crecimiento de casi el 50%. En todos los casos se trata de un crecimiento de empleo femenino que concuerda con la feminización del sector. Es significativo ya que en España en el mismo intervalo de tiempo se estaba destruyendo empleo. (Ver tabla 7.13)¹⁴⁴.

¹⁴⁴ En este sentido resulta interesante resaltar que los sistemas estadísticos españoles relativos a la ocupación recogieron la creciente importancia de estos empleos en la revisión de las clasificaciones estadísticas sobre ramas de actividad. Es el caso de la última revisión Clasificación Nacional de Actividades Económicas en 2009 (CNAE2009). Y, según Carmuca Gómez Bueno (2000) los sistemas estadísticos son herramientas clasificatorias de la realidad social¹⁴⁴. La CNAE 2009 revisaba las ramas de actividad y proponía una fórmula relativamente nueva de clasificar las ocupaciones en España. En esta revisión se incorporaba – a dos dígitos – actividades vinculadas a Servicios Sociales y muy relacionadas con el nuevo Sistema de Atención a la Dependencia. Concretamente la rama de actividad de Actividades Sanitarias y de Servicios Sociales se subdividía en tres subsectores dos de los cuales eran: actividades de servicios sociales sin alojamiento y asistencia en establecimientos residenciales.

TABLA 7.13. Sectores generadores de empleo. España.2008-2012*.

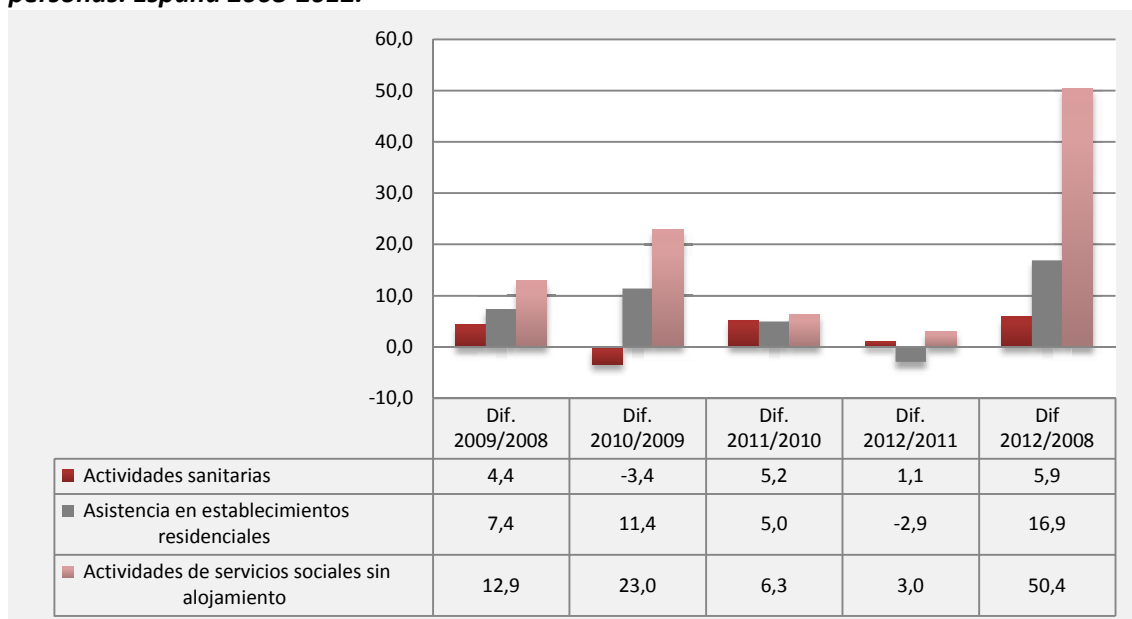
SECTOR DE ACTIVIDAD	2008	2012	% CREACIÓN DE EMPLEO (2008-2012)	% FEMINIZ. (2012)
Actividades Sanitarias	873,3	910,7	+4,3%	71,0%
Actividades de Servicios Sociales sin alojamiento	153,9	228,8	+48,7%	88,1%
Asistencia en establecimientos residenciales	208,8	243,1	+16,4%	86,9%
Actividades de hogares como empleadores de personal doméstico	756,2	640,7	-15,3%	90,1%
Todos los sectores	20425,1	17417,3	-14,8%	45,5%

*Los datos se corresponden al primer trimestre de los años 2008 y 2011.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta de Población Activa (EPA)-Instituto Nacional de Estadística.

El mayor incremento del empleo en este sector se dio entre los años 2008 y 2009 mientras que en 2011 la tendencia en algunos de los subsectores ya empezó a ser decrecimiento (gráfico 7.6). Los años de crecimiento coinciden con los primeros de la aplicación de la Ley de Dependencia y puede suponerse que existía una cierta relación entre la implementación de las políticas y la creación de empleo. Se intuía pues la relación entre una nueva política social y su transformación posterior en el mercado de trabajo. A partir del 2011 está dinámica de crecimiento se ha truncado y cabe suponer que este freno esté relacionado con un cambio de tendencia en la aplicación de la ley

GRÁFICO 7.6. Crecimiento interanual en actividades relacionadas con el cuidado a las personas. España 2008-2012.



Fuente: Elaboración propia con datos EPA.

Asimismo los datos permiten observar que el sector privado ha capitalizado todo este crecimiento de empleo. Este último es un elemento relevante en el análisis del empleo en el sector. El predominio del sector privado formaliza una brecha con los otros dos grandes sistemas de bienestar, la sanidad y la educación, que se han caracterizado por generar mayoritariamente empleo público. Un elemento que va a tener que estar sujeto al posterior análisis ya que presumiblemente va a tener claras consecuencias en términos de calidad del empleo (ver tabla 7.14).

TABLA 7.14. Personas asalariadas en actividades generadoras de empleo según el tipo de sector. España. 2011.

SECTOR DE ACTIVIDAD	PERSONAS ASALARIADAS	SECTOR PRIVADO (%)	SECTOR PÚBLICO (%)
Administración Pública y Defensa, Seguridad Social	1379,6	2,3	97,7
Actividades Sanitarias	814,5	31,3	68,7
Actividades de Servicios Sociales sin alojamiento	2464,4	73,0	27,0
Asistencia en establecimientos residenciales	202,2	79,8	20,2
Educación	1159,2	33,2	68,2
Todos los sectores	15120,8	78,9	21,1

*Los datos se corresponden al primer trimestre del año 2011.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta de Población Activa (EPA)-Instituto Nacional de Estadística.

7.4.1. Las previsiones inexactas

Llegados a este punto existe la posibilidad de hacer un pequeño ejercicio de comparación entre lo que se preveía con la Ley de Dependencia y lo que finalmente ha sido. No sólo se realizaron proyecciones sobre el número y grado de dependencia de las personas, también se hicieron estimaciones sobre el volumen de empleo que iba a generarse con el desarrollo de la Ley.

El Libro Blanco de la Dependencia de 2005 auguraba un crecimiento neto de más de 300.000 empleos hasta el año 2010, unos datos que las estadísticas oficiales sobre empleo y afiliación, pasados 5 años se han encargado de suavizar (ver tabla 7.15). La siguiente tabla hace una aproximación entre las previsiones iniciales sobre la creación de empleo y los datos de empleo ofrecidos por dos de las bases de datos más utilizadas para la observación y análisis del mercado de trabajo (Encuesta de Población Activa y Base de datos de Afiliación a la Seguridad Social). En ambos casos la diferencia entre las previsiones y la ley indica que se han creado unos 150.000 puestos de trabajo menos. Es decir los datos indicarían que se han creado la mitad de los puestos de trabajo que se preveían antes de la entrada en vigor de la Ley.

Sin embargo, si añadimos la figura de “*Cuidadores en alta con convenio Especial*”¹⁴⁵, - regulada en el Real Decreto Ley 615/2007 de 11 de Mayo- los datos en principio se suavizarían en relación a la cantidad de empleo pero suscitan algunas dudas sobre el tipo de empleo creado en relación al tipo de empleo que perseguía la Ley en su texto. Es decir, si se entiende la afiliación al convenio especial para cuidadores familiares como otro modo de relación de empleo, la realidad sobre se aproximaría más a las previsiones iniciales del Libro Blanco.

La figura de “*Cuidadores en alta con convenio Especial*” regulaba la figura de cuidadora familiar, no profesional, destinataria de las prestaciones económicas a cuidadores familiares, reconocida en la LAPAD en el régimen de la Seguridad Social. El RD 615/2007 establecía que los cuidadores familiares podían ser los cónyuges o parientes de consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado de parentesco; y determinaba que sólo se podía acceder a esta prestación en caso que no hubiera suficientes servicios disponibles en un entorno próximo.

Estos datos pondrían en cuestión las intenciones relativas a la profesionalización del sector y la implantación de un modelo de bienestar no familista. Se trata de algunas cuestiones que deberán ser abordadas a lo largo de la tesis doctoral.

¹⁴⁵ Ver: Real Decreto 615 /2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/05/12/pdfs/A20602-20605.pdf>]

TABLA 7.15. Personas ocupadas en los sectores directamente vinculados a la atención a la dependencia. Comparación previsiones del Libro Blanco Dependencia, afiliación a la seguridad social y encuesta de población activa (EPA). España. 2005-2010.

AÑO	PREVISIÓN CREACIÓN EMPLEO DEL LIBRO BLANCO DEPENDENCIA		AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (**)		PERSONAS EMPLEADAS (EPA) EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (***)	
	Número personas empleadas según Libro Blanco (previsión)	Previsión crecimiento Anual*	Número personas afiliadas SS	Crecimiento anual afiliación	Número de personas ocupadas	Crecimiento ocupación anual
2005	13.333	13.333	257.203	--	329.050	--
2006	69.853	56.520	273.166	15.963	342.500	13.450
2007	131.475	61.622	321.618	48.452	356.525	14.025
2008	213.445	81.970	351.498	29.880	370.375	13.850
2009	285.909	72.464	364.789	13.291	407.975	37.600
2010	303.432	17.523	377.204	12.415	462.975	55.000
Crecimiento total (2005-2010)		303.432	--	120.001	--	133.925
Dif. Previsión/afiliación SS 2005-2010			-183.431			
Dif. Previsión/ocupación EPA 2005-2010					-169.507	
Cuidadores en alta con Convenio Especial (31/12/2007 a 31/12/2010)					149.565	

(*) Datos sobre la provisión de creación de puestos de trabajo aparecidos en el Libro Blanco de 2005

(**) Datos de afiliación a la Seguridad Social que suman los grupos de actividad de la CNAE2009: Asistencia en establecimientos residenciales + Actividades sociales sin alojamiento

(***) Datos de la Encuesta de Población Activa que suman los grupos de actividad de la CNAE2009: Asistencia en establecimientos residenciales + Actividades sociales sin alojamiento

Fuente: Elaboración propia a partir de Libro Blanco de la Dependencia, Afiliación a la Seguridad Social, SAAD y EPA

7.4.2. Indicadores de calidad de empleo: una aproximación desde la Muestra Continua de Vidas Laborales

La Muestra Continua de Vidas Laborales (MCVL) es una base de datos elaborada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y se presenta como una herramienta nueva para el análisis del mercado laboral español. De hecho se plantea como una fuente alternativa a la Encuesta de Población Activa (EPA), que es la base de datos por excelencia para el análisis del mercado laboral español¹⁴⁶. Algunos analistas apuntan los factores positivos que incluye la MCVL en comparación con la EPA, entre ellos destacan la posibilidad de realizar análisis longitudinales más precisos y la información sobre la base de cotización, un indicador que permite hacer una aproximación a los salarios de la persona en cuestión (Ramos Muñoz 2007)

¹⁴⁶ Ramos Muñoz (2007) compara la EPA y la MCVL y concluye que aunque el contexto poblacional y temporal son distintos, las magnitudes que ofrecen son equiparables.

Es una muestra que se obtiene de los registros de la Seguridad Social. La muestra incluye la información de más de un millón de personas, escogidas de forma aleatoria. Es una *muestra representativa de todas las personas que cotizaron o cobraron prestaciones en un determinado año en este sistema de protección*. Y es continua porque se va actualizando año a año, de forma que se obtiene un historial sobre las personas que han estado registrados en la Seguridad Social como cotizantes o perceptores de prestaciones. Así, *cada muestra reproduce el historial anterior de las personas seleccionadas hacia atrás hasta donde se conserven registros informatizados* (Duran 2007: 231). La potencialidad de la MCVL es que se hace sobre registros de la Seguridad Social y conserva información de los individuos a lo largo de su vida laboral, por lo que facilita la construcción de trayectorias, en este caso las trayectorias laborales de las personas que han cotizado en el sector de actividad concreto de los servicios personales. Las variables que se utilizan son válidas para un largo periodo de tiempo. La MCVL también permite realizar análisis estáticos, es decir, conocer la situación de las personas afiliadas en un momento del tiempo concreto. Ese es el uso que se ha realizado en esta tesis doctoral.

Las razones que han conducido a su utilización responden a varias cuestiones. A priori la MCVL acarrea ciertas dudas y problemáticas que dificultaban su utilización. La principal limitación de la MCVL es que tan sólo proporciona datos de las personas afiliadas a la Seguridad Social, y por tanto resulta relativamente insuficiente para el análisis de un mercado laboral como el español en el que el empleo formal coexiste con la economía sumergida, y ésta última cuenta con una gran aceptación social (Torns et al. 2011). Esto podría suponer un freno evidente para su explotación. Sin embargo, esta tesis doctoral trata específicamente el empleo formal, aquel que se está generando paralelamente a la construcción de una nueva área de bienestar social: la atención a la dependencia. Una de las hipótesis que guían esta tesis es que una mayor regulación pública de los cuidados va a tener efectos positivos sobre el empleo puesto que va a contribuir a su profesionalización. Otra de las razones por las que se ha optado por la explotación de esta base de datos es que permite hacer un análisis de distintas variables relacionadas con las dimensiones de la precariedad/calidad utilizadas para los sectores de actividad seleccionados.

El uso de la Muestra Continua de Vidas Laborales facilita muchos datos sobre el empleo de aquellas personas registradas en la Seguridad Social. Un sector como el de la dependencia puede estar sub-representado en estos datos puesto que es un sector de empleo que combina la formalidad con la informalidad. Sin embargo, el objetivo de la tesis doctoral trata de dilucidar las vías de profesionalización de este servicio, una profesionalización que se entendía desde una forma específica de atender a las personas y que conduce a una lógica distinta a la informalidad. De hecho el trabajo de

campo posterior se centró en el caso de la atención domiciliaria, un sector que aparentemente estaba en alza y que estaba llamado a ocupar un lugar privilegiado en el modelo de atención a la dependencia español. Los datos que se reproducen a continuación ponen sobre el papel algunas de las características del empleo “formal” en este sector. Son una fotografía sobre las características del empleo en el sector.

Se ha optado por mostrar los datos para distintos subsectores de actividad a saber: Asistencia en Establecimientos Residenciales, Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento, Actividades Sanitarias, Empleo doméstico. Los dos primeros estarían muy relacionados con la puesta en marcha de las normativas en materia de Servicios Sociales puesto que la exposición de motivos pretendía fomentar este tipo de actividades. Las otras dos opciones se han incluido de forma complementaria y por la relación estrecha que se genera entre estas actividades y las propias de atención a la Dependencia. Antes de analizar alguna de las características de los empleos en estos sectores cabe mencionar que de ellos no debe concluirse que son empleos derivados de la puesta en marcha del Sistema de Atención a la Dependencia ya que no disponemos de esa información. En el apartado anterior sí se ha visto que desde la aplicación de la ley se ha incrementado el volumen de personas en el sector con lo que se puede inferir que muchas de las características y condiciones de empleo que se señalan a continuación se corresponden con los empleos vinculados al despliegue de la Ley.

El perfil

Los datos de la MCVL refuerzan los datos EPA ya que si se atiende a la variable sexo del total de personas empleadas en *Asistencia en Establecimientos Residenciales en 2011* un 85,4% eran mujeres, y el 73,8% en el caso de *Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento*.

En relación al *origen/nacionalidad* los resultados ofrecidos indicarían que el volumen de mano de obra inmigrante es similar o inferior al conjunto de sectores de actividad (ver tabla 7.16). Este resultado no deja de sorprender pues es sabido que los sectores vinculados al cuidado de las personas han funcionado como polos de atracción de mano de obra inmigrante femenina. Dadas las características de la muestra cabe esperar que los datos estén sub-representando la realidad del empleo femenino de origen inmigrante en estos sectores al recoger únicamente los casos de afiliación a la seguridad social. Y el cuidado es un sector con mucha presencia de la economía sumergida (Pla Julián 2004), y quizás en ese tipo de relaciones laborales encontraríamos un mayor número de mujeres inmigrantes.

TABLA 7.16. Personas empleadas por nacionalidad y sector de actividad (%). España.2011.

SECTOR DE ACTIVIDAD	AUTÓCTONO	NC/NACIONALIDAD ESPAÑOLA	INMIGRANTE	TOTAL
Asistencia en Establecimientos Residenciales	84,0	0,6	15,4	100,0
Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	88,1	0,4	11,5	100,0
Actividades Sanitarias	92,7	0,4	6,9	100,0
Servicio Doméstico	83,2	0,9	16,0	100,0
Resto Actividades	82,7	0,7	16,6	100,0
Total	83,3	0,7	16,1	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos MCVL 2011.

Siguiendo con la nacionalidad cabe destacar que el fenómeno de la feminización de la mano de obra supera la media de mujeres empleadas en este sector (tabla 7.17).

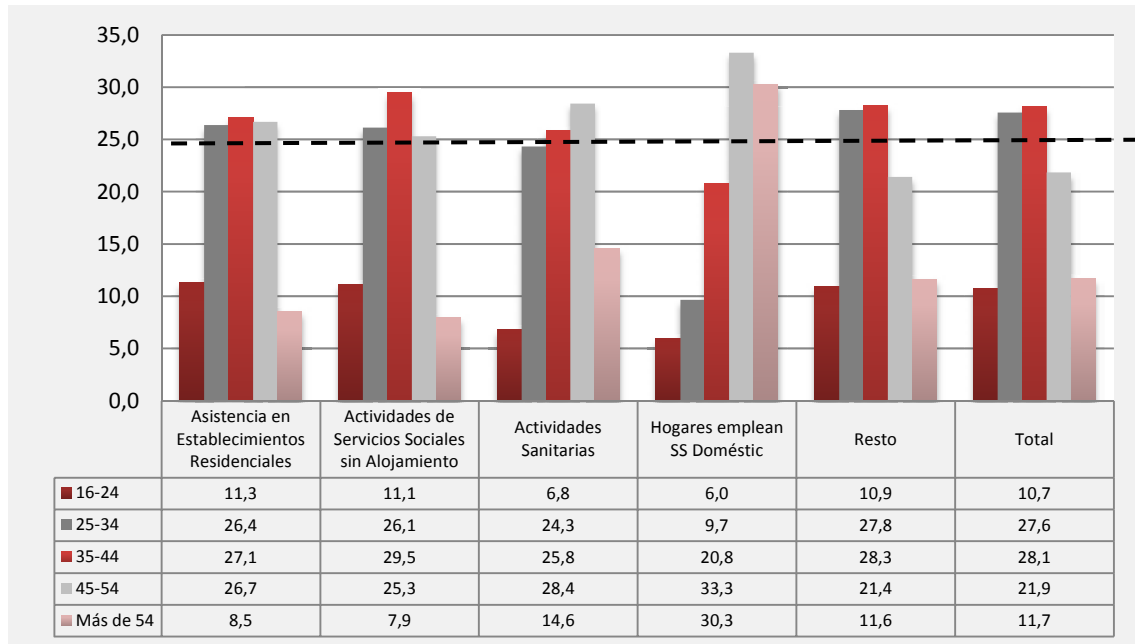
TABLA 7.17. Personas empleadas por sector de actividad, sexo y nacionalidad (%). España.2011.

NACIONALIDAD	ASISTENCIA EN ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES		ACTIVIDADES DE SERVICIOS SOCIALES SIN ALOJAMIENTO		TOTAL	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Autóctono	86,2	83,6	91,2	87,1	83,0	83,6
NC/Nacionalidad Española	0,6	0,6	0,5	0,3	0,8	0,5
Inmigrante	13,2	15,8	8,3	12,5	16,2	15,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos MCVL 2011.

La *franja de edad* de mayoría de personas empleadas en estas actividades estaría comprendida entre los 35 y los 54 años. Comparado con el resto de actividades esta estructura vaticina una estructura ligeramente más envejecida en este tipo de sectores que para el conjunto de la población registrada. En este sentido es especialmente significativo el resultado para el tramo de edad 45-54 años en el que el porcentaje de personas en actividades sanitarias, de servicios sociales y de empleo doméstico es superior a la media española. El caso Sanitario es ligeramente distinto ya que hay un porcentaje más bajo de personas jóvenes que seguramente se explica por los requerimientos formativos para el acceso al empleo lo que probablemente retrase la edad de inserción en el sector (ver gráfico 7.7.).

GRÁFICO 7.7. Personas empleadas por sectores de actividad y grupos de edad (%). España. 2011.

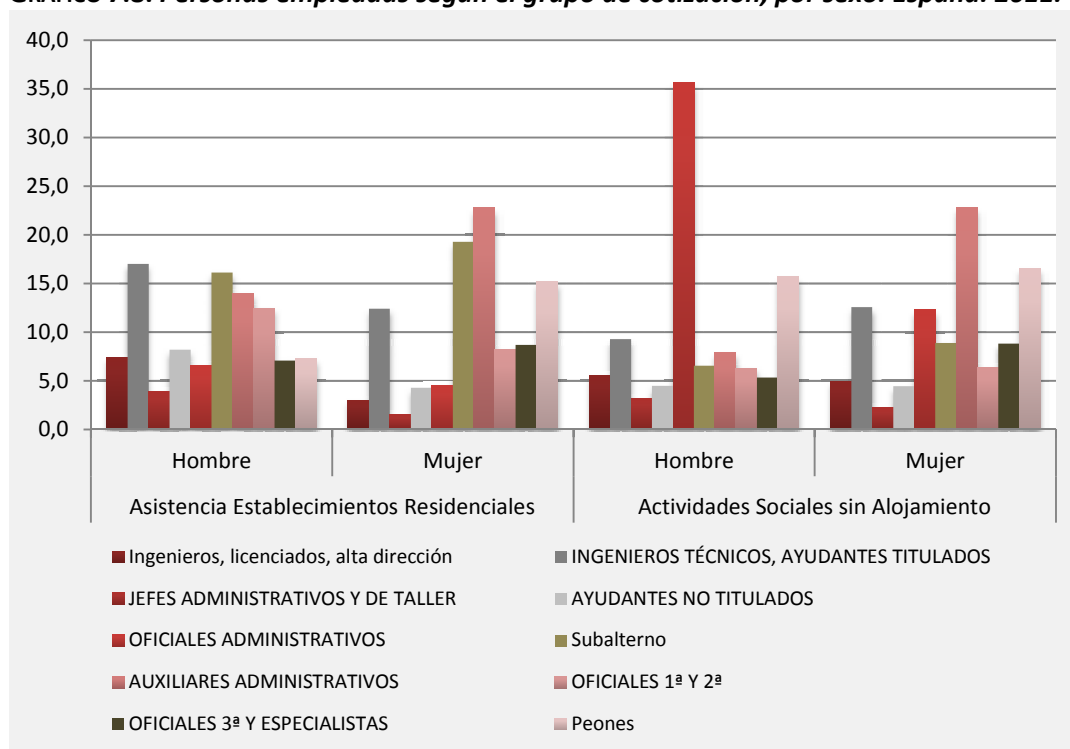


Fuente: Elaboración propia a partir de datos MCVL.

Condiciones de empleo

Un elemento a tener en cuenta es la estructura ocupacional ya que se trata de datos que dan cuenta de la existencia o no de segregación ocupacional de carácter vertical. Por lo general, una de las desigualdades que define el mercado de trabajo es que la discriminación vertical tiene rostro femenino (Torns 1999; Torns y Recio 2010, 2012). Los datos de la MCVL permiten realizar un análisis sobre el grupo de cotización de las personas afiliadas a la seguridad social. Una posibilidad es mirarlo a través del indicador de grupo de cotización. Para los sectores que nos ocupan se observa que cuando se exige menor grado de cualificación el porcentaje de feminización es mayor (ver gráfico 7.8.). Un dato relevante si tenemos en cuenta la clara feminización del sector.

GRÁFICO 7.8. Personas empleadas según el grupo de cotización, por sexo. España. 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos MCVL.

Un indicador importante es el *tipo de contrato* pues nos informa sobre el grado de seguridad en el empleo. Los datos obtenidos indican una gran diferencia por razón de género ya que se perciben diferencias significativas puesto que los hombres tenían en 2011 un mayor porcentaje de contratos indefinidos para todos los sectores destacados. En el caso de los hombres el porcentaje de contratos indefinidos supera al del resto de actividades y en los ámbitos que más nos interesan este porcentaje se acerca al 65% sobre el total de personas empleadas en el sector. Entre las mujeres los datos son un poco menos homogéneos. De los subsectores considerados, la Atención Residencial y el Empleo Doméstico son empleos más seguros a juzgar por el alto porcentaje de contratos indefinidos. Sin embargo, cabe destacar las Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento - un sector que generaba un porcentaje importante de contratos indefinidos para los hombres- ya que para las mujeres el porcentaje de contratos indefinidos está por debajo de la media del conjunto de actividades. Las diferencias seguramente deben explicarse por la estructura jerárquica en las organizaciones ya que los hombres son más numerosos en puestos directivos y las mujeres están más presentes en la atención directa. Por otro lado la temporalidad en estos sectores es mayor que en el resto de actividades productivas. Una temporalidad que afecta principalmente a las mujeres, por ejemplo en 2011 un 46% de mujeres empleadas en Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento tenía un contrato temporal.

TABLA 7.18. Total de personas empleadas según el tipo de contrato, sexo y sectores de actividad (%). España. 2011.

		INDEFINIDO	TEMPORAL	AUTÓNOMO <=3 AÑOS	AUTÓNOMO >3 AÑOS	TOTAL
Hombres	Asistencia en Establecimientos Residenciales	64,4	33,2	0,7	1,7	100,0
	Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	64,2	34,2	0,6	1,0	100,0
	Actividades Sanitarias	52,6	35,9	1,9	9,6	100,0
	Empleo Doméstico	79,3	20,1	0,4	0,3	100,0
	Resto	50,6	27,4	4,9	17,1	100,0
	Total	50,9	27,6	4,8	16,7	100,0
Mujeres	Asistencia en Establecimientos Residenciales	64,4	34,9	0,2	0,5	100,0
	Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	51,9	45,8	0,9	1,4	100,0
	Actividades Sanitarias	50,1	44,2	1,9	3,8	100,0
	Empleo Doméstico	72,2	--	--	--	100,0
	Resto	53,7	31,3	4,7	10,3	100,0
	Total	53,6	32,8	4,2	9,4	100,0

. Fuente: Elaboración propia con datos MCVL

La nacionalidad es otro aspecto a tener en cuenta puesto que los resultados indican que la temporalidad es algo superior en el caso de la persona empleada sea inmigrante, una temporalidad que es bastante elevada para el sector de Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento (tabla 7.19).

TABLA 7.19. Personas empleadas según el tipo de contrato, nacionalidad y sectores de actividad (%). España. 2011.

		INDEFINIDO	TEMPORAL	AUTÓNOMO <=3 AÑOS	AUTÓNOMO >3 AÑOS	TOTAL
Autóctono/a	Asistencia en Establecimientos Residenciales	64,5	34,5	0,2	0,8	100,0
	Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	55,9	41,9	0,8	1,4	100,0
	Actividades Sanitarias	51,6	41,8	1,7	4,8	100,0
	Actividad de hogares como empleadores personal doméstico	79,0	20,2	0,4	0,4	100,0
	Resto	54,4	25,5	4,4	15,7	100,0
	Total	54,4	26,8	4,2	14,6	100,0
Inmigrante	Asistencia en Establecimientos Residenciales	63,8	35,5	0,4	0,2	100,0
	Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	48,1	50,6	0,5	0,8	100,0
	Actividades Sanitarias	38,8	44,4	4,5	12,4	100,0
	Actividad de hogares como empleadores personal doméstico	67,2	31,8	0,3	0,6	100,0
	Resto	39,1	48,1	6,7	6,1	100,0
	Total	39,5	47,9	6,5	6,1	100,0

Fuente: Elaboración propia con datos MCVL

El *tiempo de trabajo* también se había introducido como un elemento que permitía avanzar en el conocimiento sobre la calidad de un empleo. La tabla que sigue muestra de nuevo grandes diferencias por razones de género. Los contratos a tiempo parcial son mucho más frecuentes entre las mujeres que entre los hombres. Es especialmente significativo el porcentaje de mujeres ocupadas en actividades en Servicios Sociales sin Alojamiento que trabajaban en 2011 a tiempo parcial (el 49,1% de mujeres empleadas en ese sector lo hace con un contrato a tiempo parcial).

TABLA 7.20. Personas empleadas según el tipo de jornada laboral, sexo y sector de actividad (%). por sexo. España. 2011.

		COMPLETA	PARCIAL	AUTÓNOMO	TOTAL
Hombres	Asistencia en Establecimientos Residenciales	79,1	18,4	2,4	100,0
	Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	80,7	17,7	1,6	100,0
	Actividades Sanitarias	81,9	6,5	11,6	100,0
	Empleo Doméstico	86,8	12,5	0,7	100,0
	Resto	67,9	10,1	22,0	100,0
	Total	68,5	10,0	21,5	100,0
Mujeres	Asistencia en Establecimientos Residenciales	72,7	26,5	0,7	100,0
	Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	48,6	49,1	2,3	100,0
	Actividades Sanitarias	79,1	15,2	5,7	100,0
	Empleo Doméstico	45,8	52,9	1,2	100,0
	Resto	58,3	26,7	15,0	100,0
	Total	60,2	26,2	13,6	100,0

(*) Se ha marcado en un color distinto aquellos valores que están por encima de la media del total de sectores de actividad.

Fuente: Elaboración propia con datos MCVL

Finalmente, la tabla 7.21. propone una pequeña incursión en la vida laboral de las personas ocupadas en los sectores destacados. La tabla muestra que la gran mayoría de personas de estos sectores tiene en el momento del registro de datos una relación consecutiva con su actividad principal. Es decir, que su actividad laboral actual procede de forma continuada a otra relación laboral. Vemos que tanto en el caso de personas empleadas en asistencia en establecimientos residenciales como en actividades de servicios sociales sin alojamiento la proporción de personas con relación consecutiva es superior que a la media de todos los otros sectores. Asimismo, cabe destacar que el porcentaje de personas para las cuáles la actividad de 2011 es su primera relación es inferior en el caso de la Asistencia en Establecimientos Residenciales (3,2%) y en el caso de actividades de Servicios sociales sin alojamiento (3,5%) que en el conjunto de sectores de actividad (6,6%). Estos datos, aunque con mucha cautela, podrían estar indicando varias cuestiones sobre las que profundizar en los siguientes capítulos, por

ejemplo que se trata de actividades que en escasas ocasiones es la primera opción para la búsqueda de trabajo.

TABLA 7.21. Personas asalariadas según el tipo de relación con la actividad laboral. España. 2011.

SECTOR DE ACTIVIDAD	PRIMERA RELACIÓN	RELACIÓN CONSECUTIVA	RELACIÓN PARCIALMENTE SUPERPUESTA	TOTAL
Asistencia en Establecimientos Residenciales	3,2	88,4	8,3	100,0
Actividades de Servicios Sociales sin Alojamiento	3,5	89,1	7,4	100,0
Actividades Sanitarias	3,7	89,5	6,8	
Empleo Doméstico	5,4	85,8	8,8	100,0
Resto Actividades	6,6	85,9	7,5	100,0
Total	6,4	86,1	7,5	100,0

Fuente: Elaboración propia con datos MCVL

7.5. RECAPITULACIÓN

Estas cifras ofrecen una panorámica general sobre el contexto en el que se ha realizado el trabajo de campo. Los últimos datos recogidos son para el año 2011, que se corresponde con el tiempo de la recogida de datos cualitativa. La idoneidad de estos datos es que permiten dar cuenta de la situación general hasta el año 2011. Ofrecen una imagen estática que ofrece datos valiosos pero que se demuestra insuficiente para responder a los interrogantes de esta investigación. Unos interrogantes que tan sólo podrán ser contestados mediante la voz de sus actores, quiénes no sólo ofrecerán la descripción de los hechos si no que irán más allá, realizarán interpretaciones de la misma. Unos relatos que deben permitir analizar más a fondo las relaciones que aquí se apuntan. Los datos aportados indican algunas cuestiones interesantes y relativas a las tres instituciones que forman parte del triángulo clásico de Estado-Mercado-Familia.

En relación a las políticas públicas se percibe un período de cambio que se acelera hacia 2007, cuando entran en vigor las nuevas normativas relativas a la atención a la dependencia. La implementación de las políticas ha tenido su impacto en los sistemas públicos de recogida de información, ya que se ha desarrollado un sistema capaz de ofrecer datos periódicamente. A pesar de las limitaciones que estos datos contienen se ha podido constatar un avance del sistema de atención a la dependencia, especialmente en prestaciones económicas, que vendría a avalar el relativo éxito de las nuevas leyes. Un éxito que se pone en cuarentena si se tiene en cuenta el tipo de

prestaciones concedido y el ritmo de las nuevas concesiones. Los datos delatan un freno de todas las prestaciones ya en 2011 un hecho que los entrevistados explicitan constantemente y al que tratan de buscar soluciones variadas, y quizás en ellas hallemos también pistas sobre la deriva del sistema profesionalizador español en un futuro no muy lejano.

Los datos de empleo siguen la línea de los apuntados en el caso de las prestaciones. En primer lugar en 2009 se produjo un cambio en el sistema de clasificar las actividades económicas que ha facilitado la recogida de información. Básicamente desde ese año es posible obtener datos desagregados para actividades vinculadas a la atención a las personas. Estos datos permiten hacer dos cosas: saber el ritmo de crecimiento del empleo en esos sectores y saber de qué tipo de empleo estamos hablando. En el primer caso los resultados van en relación con lo apuntado en el caso de las estadísticas sobre prestaciones y servicios sociales. Hay una expansión iniciada en la segunda mitad de la década de 2000 que se frena a partir de 2011. Aunque cabe recordar que a pesar del importante crecimiento de este sector de actividad no se han logrado las previsiones más optimistas que recogía el Libro Blanco de la Dependencia en materia de creación de empleo. Una razón que debe ser interpretada teniendo en cuenta otros factores: la mayor utilización de prestaciones económicas, y muy probablemente la persistencia del cuidado familiar informal como única vía de solucionar las necesidades de cuidado de las personas dependientes. En segundo lugar, los datos sobre qué tipo de empleo se está generando parecen apuntar una primera conclusión: el subsector de actividades de servicios sociales sin alojamiento parece ser el que peores condiciones de empleo ofrece a la luz de sus tasas de temporalidad y de tiempo parcial. Unas peores condiciones que tienen un rostro mayoritariamente femenino.

Finalmente, hay que decir que estos cambios no pueden desligarse de los datos centrados en la institución familiar puesto que indican una persistencia de la división sexual del trabajo en los hogares españoles. Esta realidad está íntimamente relacionada con las otras dos; así un mayor apego al cuidado desde la propia familia puede impactar en una menor demanda de servicios y por tanto un menor desarrollo del mercado de cuidados. Esta sería una interpretación demasiado funcionalista de la realidad, pero quizás el dato sobre los imaginarios sobre quién se piensa que debe ser la persona encargada del cuidado ofrece claves para interpretar porqué se realiza un tipo de uso de los servicios y no otro.

En definitiva, este capítulo es una breve descripción contextual del posterior trabajo de campo que ahonda en la información y que busca las relaciones institucionales explicitadas en el modelo de análisis que deben conducir a relacionar sistema de profesionalización y condiciones de empleo. Sin embargo el trabajo de campo cualitativo ofrece mejores herramientas para la búsqueda de relaciones expresadas a través de sus actores, y a eso le dedicamos los dos siguientes capítulos.

8

EL SISTEMA DE PROFESIONALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS: AVANCES, CONTINUIDADES Y RETROCESOS

"se ha montado todo un sistema con una realidad que no va. Tú no puedes construir, simbólicamente, un pilar si no tienes los fundamentos."

(AM_O_S2)

"a mi el que em preocupa és que les expectatives que s'han generat no s'acompleixin perquè el model com a tal, el desplegament de la llei i la universalització que es preveu a Serveis Socials, estigui massa dissenyat per...es diu que és la quarta pota de l'estat del benestar però [em preocupa] que no s'hagin generat els dispositius necessaris per a què això sigui possible, per a que sigui prioritat política clara tant a Catalunya com en el món local".

(AP_AP_B)

Cómo ya defendiéramos en el apartado metodológico, los interrogantes planteados requieren una aproximación cualitativa al objeto de estudio. Un análisis que se va a dividir en dos capítulos: 1) dedicado a la institucionalización de un modelo específico de organizar los cuidados, y 2) dedicado al análisis específico del tipo de empleo generad.

Las entrevistas, los relatos en primera persona de los actores sociales, nos permiten buscar explicaciones al modelo de empleo. Un modelo de empleo que se define por sus interrelaciones con esferas sociales extra e intra mercado. Este capítulo avanza los resultados sobre el modelo de profesionalización del cuidado. Aquí se traza el sistema de organización social de los cuidados tratando de responder por qué se construye un modelo y no otro. Para ello se buscan las explicaciones de los actores y agentes sociales implicados en el diseño, la construcción, y la continuidad del sector de atención a las personas. Unos actores que reproducen el discurso general asumido por las instituciones de referencia.

Se va a reconstruir históricamente el proceso de construcción de este sistema ya que facilita la emergencia de los factores explicativos que están tras el modelo español de atención a las personas. Unos factores que servirían para explicar que el sistema español de atención a las personas ha realizado pasos conscientes para su profesionalización pero que su debilidad no ha permitido afianzar un nuevo modelo

capaz de generar derechos universales de ciudadanía, igualdad de condiciones y por ende un nuevo marco de empleo en buenas condiciones. El asistencialismo, el altruismo, el familismo siguen siendo rasgos distintivos que los propios actores asumen como elementos distintivos del modelo español. Estos marcos interpretativos compartidos por la mayoría de actores sociales parecen impedir soluciones revolucionarias para la institución de un sistema profesionalizado. En general, y a modo avance, se observa que aunque se pretendían rupturas estas no han logrado traspasar los discursos, y las prácticas, tan sólo han sido actuaciones frágiles que mejoraban el sistema pero, parafraseando en parte la cita que da inicio al capítulo, no construían nuevos pilares. Finalmente, el agravante del contexto de crisis económica ha hecho más evidentes los límites reales del supuesto proceso de cambio.

8.1. LOS ORÍGENES HISTÓRICOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

"Primer ho feia de bona voluntat la veïna, després aquesta veïna passa a ser la dona de la neteja, de la compra, i alguna cura especial, després comencem a segmentar-ho, i diem: no, no que hi hagi la dona de la neteja, que faci l'activitat que no pot fer la persona, la treballadora familiar que entri a cobrir les necessitats socioeducatives, i que hi hagi l'auxiliar de la llar que faci les tasques domèstiques"

(Ex)

El trabajo de campo se ha realizado en Cataluña, por tanto los resultados obtenidos están sujetos a la historia de la profesión y del servicio en dicha Comunidad Autónoma. El desarrollo del sector se ha explicado por sus protagonistas con un marcado carácter histórico. El final del trayecto fue la aprobación de la Ley de Dependencia en 2007, a partir de ese momento se abrían, para los actores principales entrevistados, una serie de interrogantes sobre la construcción del sector. Se establecían símiles y comparativas con el antes y el después de la ley, un ejercicio repleto de conjeturas y deseos sobre cómo debía plantearse el futuro del sector. Un futuro que auguran estará muy marcado por la profundidad de la crisis económica que impacta en el modelo de desarrollo del sector. Aunque el análisis de las entrevistas concluye que la crisis económica ha señalado las propias debilidades del Sistema español de Servicios Sociales, que los cambios normativos de los años 2000 no supieron (o no quisieron) superar.

La historia en la comunidad catalana está marcada por la implicación de la sociedad civil en un primer momento de eclosión de los servicios, derivado de la tradición de la comunidad en la prestación de los servicios, y un modelo pionero de colaboración

público-privado¹⁴⁷. Asimismo las escuelas de formación estaban ligadas a la iglesia católica, quién también era la precursora de la organización comunitaria de este tipo de servicios. Lo más relevante es que las referencias constantes a la historia del sector, sus antecedentes y su construcción no transmiten una actitud crítica sobre cómo se hicieron las cosas y sobre si se podían haber hecho de forma distinta. Así, se asume el pasado ligado a la caridad y a la acción de las instituciones altruistas, especialmente de raíz católica y al trabajo doméstico invisible de las mujeres. La construcción del sector se asume como un proceso natural marcado por los cambios derivados del envejecimiento y el incremento de las tasas de actividad femeninas pero es más difícil que se reconstruya la historia como un proceso marcado por decisiones asentadas sobre voluntades y sensibilidades políticas específicas dominantes en contextos económicos, sociales y culturales determinados. Esto se desprende de los discursos de los actores sociales entrevistados quiénes asumen acríticamente el desarrollo histórico, reproduciéndolo como un proceso de evolución natural inherente a la realidad social catalana. Esta naturalización del proceso tendrá claras consecuencias sobre el supuesto proceso de cambio del sistema en los años 2000, ya que los discursos generalmente naturalizan los límites dicho proceso, en muchos casos haciendo alusiones al modelo tradicional de organización social de los cuidados en Cataluña.

8.1.1. Deshaciendo mitos sobre las nuevas necesidades

"el tema de la atención a las personas realmente no se ha inventado si no que se ha ajustado a un funcionamiento más reglado, el servicio en sí ya funcionaba anteriormente"

(AM_ESA_I)

A través de los relatos de los actores se ha rehecho la historia del sector y del servicio; se ha constatado que no se trata de una nueva actividad que responda a necesidades nuevas. La historia dice que es una necesidad, la del cuidado a personas dependientes, que ha existido desde siempre sólo que han ido cambiando parcialmente las formas de cubrirlas y las instituciones encargadas de satisfacerla. Donde antes existía trabajo familiar invisible o trabajo voluntario (caritativo) ahora coexisten y a veces predominan nuevas fórmulas de resolver las necesidades de cuidados; unas necesidades, las derivadas de la dependencia, convertidas en derecho social.

Desde hace siglos pueden reconocerse formas de solventar comunitariamente problemas derivados de las necesidades de cuidados. Tradicionalmente eran entidades benéficas y religiosas las que se dedicaban a prestar estos servicios desde el ámbito meramente privado y muy orientado a cubrir necesidades de las personas más

¹⁴⁷ Ver capítulo 1 dónde se citaba que la ley catalana de Serveis Socials del año 1994 fue pionera en el estado por ser la primera que reconocía a las entidades privadas como parte del sistema de provisión de servicios públicos.

vulnerables. Las organizaciones religiosas tuvieron un papel destacado en esta proto-organización del sistema. Unas organizaciones que en el caso de España y Cataluña han perdurado en el tiempo especialmente reforzadas en un contexto de régimen dictatorial nacional católico y con un desarrollo muy tardío del sistema de servicios sociales públicos. La red de atención a las personas en situación de exclusión social era eminentemente católica y su función era la de la ayuda al desvalido, la caridad. Una función que se trasladó en parte a los Servicios Sociales que fueron construidos como unos servicios asistenciales tan sólo útiles para dar soluciones a aquellas personas de clases sociales más bajas.

“abans de la democràcia no existia com a sector, era tot per subvencions i bueno anaven fent, sobretot en l'àmbit benèfic, l'esglèsia, ong's, però sense garantia de continuïtat i a mesura que tenien possibilitat ells” (Ex).

“Al nostre sector hi ha entitats del [segle] 1300, 1400 i 1500 que continuen fent la mateixa tasca, millor amb més mitjans però ja existien” (AM_O_P).

“El tema dels serveis socials ve de fa molt temps, el tema de l'assistencialisme, no?, que era tot el tema de la religió, les monges, que donaven, doncs, caritat.” (AP_AL_BT).

En Cataluña, los primeros centros que promovieron y ofrecieron planes de estudio para formar profesionales del sector estaban vinculados a la tradición católica. Por ejemplo el Institut Catòlic d'Estudis Socials de Barcelona (ICESB), más tarde reconvertido en la actual Pere Tarrés, fue pionero en la impartición de cursos de Trabajadoras Familiares. Un indicador más de qué agentes se han preocupado tradicionalmente de cubrir ciertas necesidades de cuidados.

La vinculación de estos servicios con la ayuda a los desvalidos, a aquellos que estaban en los márgenes del sistema, aquellos que no iban a ser productivos, es probablemente un elemento que explicaría la diferenciación con los otros dos grandes sistemas de bienestar: la educación y la sanidad. Aunque, en el caso español, las personas entrevistadas les atribuyen un origen compartido, en el sentido que también eran servicios prestados desde la comunidad católica y cómo servicios privados, y por tanto en muchos casos sirve para pronosticar una evolución natural de los Servicios Sociales hacia un sistema equivalente al de estos dos grandes sistemas.

“Sempre s'ha dit que el tercer sector o entitats no lucratives se les tatxa de poc professionals o voluntaristes. Res més lluny de la realitat. Només cal veure l'evolució d'altres sectors, que han tingut un calendari diferent de maduració. L'Educació és un sector en el qual hi ha la concertada que sempre ha anat de la mà d'entitats religioses o associatives i que en el seu moment van fer el pas que ara està fent serveis socials. “La Sanitat no era pública, era privada, parlem de l'hospital de Sant Pau, de Sant Joan de Déu, que fins que no va arribar la sanitat pública amb l'hospital de Bellvitge, de la Vall d'Hebron era sempre iniciativa de caire privat (AM_O_P).

Las referencias a estos dos otros grandes sistemas son muy recurrentes para todas aquellas personas que piensan y trabajan en el entorno de los Servicios Sociales. Son un espejo dónde mirarse pero donde difícilmente creen reconocerse. Se mira como un referente de sistema universal pero la imagen que se obtiene para los Servicios Sociales es distinta, es una forma deformada del modelo universal de servicio público al uso. Una deformidad que se explicaría en gran parte por el otro gran “origen” del sector de atención a las personas: el trabajo doméstico y familiar. Un trabajo realizado por mujeres y que va a marcar definitivamente el desarrollo del sector. Un trabajo invisible que ha sido naturalizado y destinado socialmente a ser realizado por la mitad de la población.

“¿Qué pasaba? Las familias, las mujeres les toca, por su género, de poner en marcha todo un sistema de atención a las personas.” (AM_ESA_I).

“todo el sector que es nuevo. Bueno que es nuevo...que es nuevo regulándolo, cosa que yo creo que anteriormente había funcionado de toda la vida, porque toda la vida mi madre ha cuidado a su abuela, tu madre también habrá cuidado a tu abuela, y hemos ido haciendo...quedándonos de canguro de nuestros primos, de nuestros hermanos, etc., etc.” (AM_O_S2).

Al margen del trabajo doméstico y familiar ha existido toda una red de economía sumergida vinculada a la atención a las personas y que ha ido generando fuertes lazos con la forma actual del sistema, y cómo se verá sigue siendo un bastión importante en la prestación de servicios de atención a las personas de forma remunerada.

“Entonces claro hay toda una red, en los años 80 y 90 que funciona más a nivel de economía sumergida, en el que las mujeres ya hacen esas prestaciones de servicios, tanto a personas que conocían, que pueden ser familiares, vecinos, o porque ya se extienden hacia un sector más privado donde ya hacían un servicio y ganaban un dinero pero sin ningún tipo de documento, de contrato o de formalismo a nivel de formación y de remuneración” (AM_ESA_I).

“La mayoría de las mujeres de aquí y clientes posibles de la asociación ya lo hacían por su cuenta y riesgo. Contrataban o quedaban con la vecina de enfrente con algún familiar o con alguna persona conocida y les pagaban las horas que venían en negro y si iban de vacaciones pues no les pagaban, y et cetera, etcétera.” (AM_ESA_I).

8.1.2. Características del desarrollo del sector: privatización y feminización

El sector de dependencia ha ido siempre de la mano de aquellos aspectos vinculados al desarrollo de los servicios sociales español, aunque con algunos rasgos específicos. El proceso de institucionalización de los servicios sociales tuvo lugar en un contexto de políticas neoliberales de reducción del papel y del gasto público de las Administraciones, que influyeron tanto en el contenido como en la forma de los servicios de atención a las personas, y que en gran parte contribuyeron a la invisibilidad del sector y de las propias trabajadoras de la atención directa. Por otro lado, los rasgos específicos están vinculados a la propia naturaleza del trabajo (y su contenido). Una especificidad que explicaría que en los años 90 la expansión de

determinados servicios de atención a las personas se vio muy reforzada por políticas activas de empleo destinadas a la inserción laboral de mujeres, financiadas con Fondos Europeos, con finalidades distintas a las de la promoción del bienestar de las sociedades.

En los años 90 y hasta principios de los años 2000, cuando se empiezan a multiplicar las voces sobre la necesidad de implantar un sistema de atención a las personas dependientes, se produce un freno relativo en la configuración del sistema de servicios sociales. En estos años se frena el debate sobre la filosofía de los Servicios Sociales y los derechos de ciudadanía, y debate y las políticas se sitúan más en el plano organizativo de Servicios Sociales (prestación y gestión). Se expande durante estos años un sentimiento y una realidad de colapso del sistema de Servicios Sociales

“Los servicios sociales, antes de estas dos leyes estaban muy saturados, con unas ratios (...)Se estaba en unas ratios insostenibles” (AM_O_S2).

Desde el punto de vista organizativo y de gestión de los servicios los años 90 son años centrales para la privatización de la gestión de los Servicios ¹⁷², siendo el caso de la atención domiciliaria de la ciudad de Barcelona un caso paradigmático, ya que la necesidad de incrementar el servicio se afrontó con una externalización del servicio hacia empresas privadas (mercantil y/o del tercer sector social), que cómo relataran posteriormente sus protagonistas fue un punto de inflexión hacia la precariedad laboral del sector:

“había ICASS y Ayuntamiento y en el año 95 hubo el cambio que el ICASS la ayuda domiciliaria la pasó a los Ayuntamientos. Hubo unos años, hasta el 98, de traspaso, pero luego tuvieron que hacer concurso, concurso público. Entonces fue cuando en el año 1995 vinieron empresas de fuera. Vinieron una empresa de Madrid, que era ASER, vino otra empresa del País Vasco que era Ciasdo, y bueno y CTF” (AM_EA_C3).

“Quan es comença a regular, i comença l'estat a fer-se càrrec de l'atenció a la dependència tant de serveis socials com de servei públic, tot havia de ser públic tot havia de ser funcional. I en poc temps, i en aquest sentit Catalunya va ser pionera, després les altres el van seguir, de garantia pública i prestació privada.” (EX).

Por otro lado, los 90 son la década de los nuevos yacimientos de ocupación, y del desarrollo de planes de inserción profesional dedicados específicamente a mujeres ¹⁷³. Ésta década fue clave en la ampliación de los servicios pero muy a menudo venían de la mano de políticas de empleo y/o iniciativas de inserción laboral de mujeres y no se preocupaban tanto de la parcela del bienestar, y que en muchos casos provenían de la iniciativa social. El objetivo era crear empleo y no había una preocupación explícita por

¹⁷² La ley de 1994 de Servicios Sociales abrió la puerta a la colaboración público-privada en la gestión de los servicios sociales.

¹⁷³ Aquí es clave la influencia de la Estrategia Europea de Empleo y sus directrices sobre el incremento de la tasa de ocupación para generar economías más productivas y competitivas.

el bienestar cotidiano que debía producirse con la expansión de nuevos servicios. Una realidad que se extiende a los años 2000, cuando pueden distinguirse planes de promoción económica para el empleo de mujeres en el sector de atención a las personas a nivel local, sin que se aluda directamente a cuestiones relativas al bienestar de las personas¹⁷⁴.

“Entonces ahí empieza, sobre todo en los años 90, comienza a haber una serie de iniciativas sociales en el que aparecemos incluso ya Ona Vella, era a finales de los 90, y donde comenzamos a poner en marcha una iniciativa de la asociación que se llamaba “Un cop de mà”. Era un proyecto en el que usábamos, de alguna manera, a aquellas mujeres que venían a pedirnos trabajo, es decir las usuarias de la asociación, para que fuesen las protagonistas de este proyecto. Había personas que también nos venían a demandar servicios y las sacábamos de la economía sumergida y las situábamos ya en unos parámetros de calidad en el tema de tener un contrato, de tener las prestaciones que tiene una persona que está contratada.” (AM_ESA_1).

“Cuando vienen las ayudas del Fondo Común Europeo y no saben a qué destinarlas. Es una manera de hacer cursos por hacer. Empresas como churros para hacer cursos de cualquier cosa (...) yo lo hice (formación) por el Fondo Común Europeo, un programa del Ayuntamiento que era inserción laboral de dones. Para más que se habían casado jovencitas, con niños que querían entrar en la dinámica laboral y tal... En el 91-92. Lo hice en el PIL Programa de Inserción laboral de Dones del Ayuntamiento de Barcelona” (AM_O_S1).

“Es la primera. De ahí salió todo. Esa empresa se formó hace 20 años o 21 años, con la ayuda de la Administración para crear empleo para las mujeres.” (AM_O_S2).

Asimismo se asume que el trabajo de atención a las personas es un trabajo femenino y que por tanto la preocupación por los servicios se explicaría por la presencia femenina en el mercado de trabajo, que impide a las mujeres realizar el trabajo de cuidados de personas dependientes. Sin embargo, sólo se plantean las transformaciones en el mundo de las presencias femeninas, asumiéndose un modelo de presencia/ausencia masculino en el hogar y en el trabajo mercantil inalterable

“por un lado la mujer empieza a trabajar de una forma total y igualitaria al hombre, que tiene que salir a la calle a ganarse su dinero y eso hace que todo el sistema, el funcionamiento de la sociedad pues varíe. De tal manera que evidentemente si tú tienes tus 8 horas fuera de casa tienes que buscarte la vida para que tu familia, tus padres y tus hijos estén atendidos. De esa manera es cuando empezamos nosotros a ver que hay una serie de cambios y que hay que cubrir esos cambios” (AM_ESA_1).

“la incorporación de la mujer al mundo del trabajo un “trontollar” de lo que son las estructuras. Tu madre o quizás tu abuela hacían cuidado de sus abuelos. Ahora somos cada vez más viejos, la mujer cada vez menos haciendo de cuidadora, y a ni si quiera de sus propios hijos porque tenemos guarderías.” (AM_O_S1).

¹⁷⁴ Ver el proyecto ILOSER promovido por la Diputación de Barcelona y financiado por el Fondo Social Europeo [http://iloser.diba.cat/es/index_es.php]

8.1.3. Los cambios en los gobiernos locales

La transformación relativa de las políticas y papel de las administraciones locales es otro elemento imprescindible para entender el nuevo interés de los gobiernos locales por el bienestar a principios de los años 2000. Algunos análisis desde la Ciencia Política explican el cambio hacia unas administraciones locales más relacionales y preocupadas por aspectos vinculados a la calidad de vida de la ciudadanía (Brugué y Gomà 2004). Durante los primeros años 2000 se reconocen algunos movimientos en las administraciones locales en pro de un mayor desarrollo de los Servicios Sociales, un desarrollo que ahonde en el universalismo de las prestaciones. El ámbito local se interesaba por la detección de situaciones sociales que debían ser responsabilidad pública, en parte conscientes del potencial de creación de empleo desde el propio territorio. Aunque este último aspecto a veces no fue visto como un desarrollo de las políticas de promoción económica de los territorios, sino más bien como una continuación de las actuaciones en materia de Servicios Sociales y no como políticas de desarrollo local (Torns et al. 2010). En cualquier caso, son décadas en las que se reconocen nuevas políticas que responden a nuevas realidades también sociales y no sólo laborales. Una voluntad política renovada que apuesta por el universalismo. Por ello a mediados de los 2000 hay un cierto movimiento en la reorientación de las políticas (muy ligado al color político de la Administración competente en materia de Servicios de Atención a las Personas); se empiezan a constituir nuevas estructuras públicas de gestión del sector de atención a las personas, y el mercado empieza a articularse y a prepararse para la nueva fase de reconocimiento de la universalidad.

“el que hi hagut és una evolució molt marcada per...a partir de 2003 hi ha una voluntat de reorientar les polítiques de benestar” (AP_AL_B).

Bé el PRODEP és un programa interdepartamental, es va crear entre Salut i Acció Social, es va crear per un acord de govern l'any 2005 amb la proposta de tirar endavant i desenvolupar quan s'aprovés la llei de dependència. A llavors vam fer una sèrie de projectes demostratius a diferents territoris de Catalunya, per veure quina era la situació d'aquests territoris, per veure com es podia atendre a les persones que estiguessin en situació de dependència en el moment en què es desenvolupés la llei i que s'aprovés (AP_AA_B1).

El ámbito sociosanitario ha ido creciendo con el tiempo, quizás por la necesidad que había y también quizás por apostar. Por abrir más campo en la entidad en un área como esta. Claro ha ido evolucionando y ha ido creciendo. (AM_EA_D2).

Sin embargo, todos estos pequeños cambios indican una escasa ruptura con el pasado. De los relatos se desprende un ir construyendo el sector sin pensar demasiado cuál era el rumbo a seguir. Asimismo ese tímido desarrollo hacia la universalización del servicio se planteaba sin la necesaria modificación de otras partes del sistema, la universalización se conseguiría cambiando el marco normativo. Este desarrollo tampoco supuso un replanteamiento real sobre el trabajo y la calidad de vida. Las formas cómo los actores expresan la aparición de los primeros servicios tiene más

relación con las políticas de empleo que buscaban generar empleo femenino sin preocuparse por su calidad, que no en políticas globales de bienestar. Un elemento que tan sólo se intuyó en la década de los 2000, especialmente a mediados de los años 2000. Esto indica que el desarrollo del sector no apostaba claramente por los servicios, lo importante era el desarrollo de servicios de proximidad para atajar el clamoroso nivel de desempleo de la crisis de los 90.

8.2. EL MODELO DE BIENESTAR EN TRANSICIÓN: LOS CAMBIOS PRINCIPALES

“És com si tinguéssim un cotxe petit vell i ara el posem en una autopista amb una velocitat de cent vint i el cotxe poder que no ens aguanta, no?”

(AP_AP_B)

A mediados de los 2000 parecen existir algunos indicios de ciertos procesos que apuntan a un cambio social. Los entrevistados interpretan este período de tiempo como un proceso real de cambio, sus discursos son los de personas que desde su institución intervinieron de forma más o menos activa en los procesos de aparente transformación. Un protagonismo que se percibe a través de discursos que reproducen la historia subrayando algunas cuestiones que estarían planteando una revolución del sistema anterior de Servicios Sociales. En este contexto, las sombras y los límites de este buscado nuevo sistema se explican como un elemento externo. Sin embargo, el relato sobre las prácticas institucionales revela cuestiones apuntadas ya al inicio del capítulo, relacionadas con la naturalización de los rasgos definitorios del modelo español de bienestar y con la incapacidad para plantear alternativas más rupturistas, pero que se asemejaría más a un proceso real de tránsito hacia la profesionalización.

En este sentido las entrevistas realizadas muestran los límites de la reforma y ampliación del sistema, unos límites que responden a la estructura y las tradiciones familiares y sociales arraigadas en el contexto español y catalán; los límites se deben también al propio diseño e implementación de la ley realizado y defendido por las administraciones competentes. Todos estos elementos dibujan un modelo de profesionalización en tensión entre los avances hacia un modelo distinto de profesionalización de los cuidados y un modelo no profesionalizado, donde el trabajo doméstico y familiar sigue siendo la base del sistema de atención a las personas en situación de dependencia.

Este ha sido un período marcado por el voluntarismo político observable a través del discurso de las Administraciones competentes. Sin embargo el análisis minucioso de los discursos y de las prácticas realizadas apunta a una aceptación de ciertas prácticas estructurales que iban a coartar las expectativas generadas por y para los mismos

actores encargados de desarrollar el nuevo sistema. La permisividad hacia los cuidados no profesionales y la escasa dedicación presupuestaria destinada a los servicios son los primeros indicios. Se desprende de las entrevistas que los esfuerzos se realizaron en la norma pero se despreocuparon las actuaciones más difíciles: sobre las prácticas cotidianas y los imaginarios sociales. Unas prácticas y unos imaginarios que traspasaban todos los estratos e instituciones sociales. Quizás las personas encargadas de realizar los avances normativos pensaron que la norma iba a ser un revulsivo capaz de generar cambios hondos en las formas de organizar y demandar socialmente las necesidades de cuidados.

“I jo c rec que l’altre punt important ha estat la llei de Dependència, la aprovació de la llei de dependència (...) segurament es va aprovar amb més voluntarisme que altre cosa, va aparèixer molt forçada, vull dir quan barreja els agents implicats, el Govern Central per una banda, l’Autonòmic per l’altre banda i els ens locals per l’altra banda doncs dissenya una llei complexa en la implantació. Ara amb diferència d’això, jo he estat en diferents estudis de la llei de dependència, en bastants anys, i sempre he dit que allò important és que s’hagi publicat (...) el cert és que normalment quan no hi ha la llei, hi poden haver estudis, pressions d’algun sector, però no hi ha un sentiment col·lectiu” (EX).

A continuación se revisan cuáles fueron esos puntos de inflexión, aquellos que la gran mayoría de actores sociales señalaron como transformaciones importantes que iban a conducir hacia un sistema de servicios sociales y de atención a la dependencia distintos, más próximo al de otros sistemas públicos de bienestar. Se verá también que algunas explicaciones ofrecidas por los actores son un tipo de ilusión que no concuerda con la explicitación de las prácticas reales sobre cómo se tradujeron estos cambios en el plano real.

8.2.1. Universalización, demandas ciudadanas y libre elección

En 2006 se universaliza la atención a la dependencia, se reconoce por primera vez el derecho universal en un ámbito de los Servicios Sociales.

“la llei de dependència per primera vegada dóna un dret subjectiu, amb el qual qualsevol persona amb independència de la seva renda, pot accedir a tenir aquest dret reconegut, independentment de la capacitat econòmica, un dret que fins ara no ho era. Era gracioble i basat en la renda. Ara s’ha democratitzat i sociabilitzat els serveis socials, permetent que tothom sigui usuari i receptor de serveis socials quan abans només ho era per una raó de renda” (AM_O_P).

“el propio ciudadano, que tiene derechos, y me parece genial y lo he reivindicado toda la vida, estoy a favor de la ley, a pesar de la aplicación, las dificultades, de todo lo malo....estoy totalmente de acuerdo, pero por último tenemos una ley que antes no teníamos” (AM_EA_D2).

La universalización es señalada por todos los actores sociales como un cambio profundo del sistema español de servicios sociales, e identifican la norma como el motor del cambio de las demandas ciudadanas, y no al contrario.

El sentimiento compartido por los actores sociales es el del acierto de la nueva ley por el cambio que encierra en torno a la concepción del derecho adquirido. La atención a la dependencia se convierte en un derecho universal y por tanto al que todo el mundo va a tener acceso. El punto positivo es que se avanza en el sentimiento colectivo sobre un nuevo derecho, y se espera que la aprobación de la ley cree un efecto arrastre y permita avanzar en la asunción por el conjunto de la ciudadanía de consecución de un nuevo derecho. Desde este punto de vista, se piensa en el derecho a recibir cuidados es creado desde arriba, antes que la propia sociedad lo contemple como propio. Ello puede explicar algunas cuestiones importantes con consecuencias sobre el desarrollo del sistema. En realidad, lo que se desprende es que la pretensión de la universalización era pensada para mejorar la vida de las clases medias, aquellas que hasta el momento quedaban al margen de los servicios. Se entendía que era una legislación que trataba de universalizar los servicios poniendo el esfuerzo en la satisfacción de las necesidades de clases medias profesionales las cuáles iban a ser grandes demandantes de servicios, debido a los cambios en sus estructuras familiares y la trayectoria vital de éstas hacia la vida laboral y poco orientada al cuidado de las personas mayores de las propias familias.

“la veritat és que la llei d'autonomia personal i atenció a la dependència, això ha permès per una banda que es puguin visualitzar més els serveis socials bàsics, perquè bàsicament és que...Anteriorment la població té una visió que els Serveis Socials bàsics s'adrecen més a població amb vulnerabilitat extrema o marginalitat. Aquesta percepció està canviant, perquè el fet que la llei de la dependència és un dret universal i que tothom la pot demanar, doncs ens estem trobant que les capes més mitges doncs també s'adrecen” (AP_AA_B2).

El componente de clase de los usuarios de los servicios incorpora algunas cuestiones a tener en cuenta y que pueden intervenir en el diseño final y en la puesta en práctica del marco normativo. Y sobre todo se pueden generar consecuencias desiguales entre personas con necesidades de cuidado parecidas. Ya que estos discursos dejan entrever que se corre el peligro de ofrecer respuestas distintas en función no sólo de las necesidades de cuidado sino también en función de las capacidades de los individuos de generar demandas bien articuladas sobre el servicio prestado. Algunos discursos avalan estos temores sobre las distintas respuestas que pueden generarse en función de la clase de origen. También se apunta un relativo peligro sobre la generación de dobles estructuras y actuaciones distintas en función de la capacidad de los individuos (o las familias) para estructurar una demanda específica sobre cómo quieren ser cuidados

“Si és clar. Amb l'entrada de la nova llei la LAPAD (la llei de dependència), és una llei que és indiscutiblement de caràcter universal, és una llei que permet que la gent pugui accedir als serveis, i fins ara no saltava el model que teníem d'atenció domiciliària, doncs era un model que era restrictiu. Doncs no més estava destinat a les persones que tenien dificultats econòmiques. Clar no tothom podia accedir a aquest servei. Amb la nova llei això fa que no sigui així. I penso que això és una cosa importantíssima i és fonamental. Ens està entrant una població sense...sense les mateixes problemàtiques que teníem abans. Hi

ha població amb unes necessitats de servei i que per tant ens obliga a donar un servei, i a donar un servei com cal. Ells mateixos en són estant obligant a ser exigents amb el servei i donar un servei de qualitat” (AP_AL_BT).

Otro aspecto a considerar, y que en parte se deriva de lo apuntado sobre el componente de clase de la política de atención a las personas¹⁷⁵, es el derecho a la libre elección sobre el cuidado. El derecho a recibir atención se universalizaba, y también se profundizaba en el derecho a decidir sobre cómo se querían recibir esas atenciones.

“entonces se le da a elegir. Al usuario, si quiere hora del servicio de la Trabajadora Familiar que trabaja en esa zona, con esa empresa, o si quiere el dinero, él se busca la vida, él contrata, descontrata lo que sea. Entonces al haber est a nueva forma, muchos usuarios prefieren coger el dinero. Pero, no ellos directamente, si no las familias” (AM_O_S1).

Sin embargo, el reconocimiento de la libre elección abre interrogantes sustantivos: sobre quiénes podrían elegir libremente sobre su cuidado (los propios usuarios o sus familias), en base a qué se iba a decidir por un servicio o una prestación (en función de las necesidades específicas del receptor del cuidado o en función de las necesidades de la familia), y sobre su posible impacto en la persistencia de la división sexual del trabajo. Por mencionar algunos de los más importantes.

“Entonces nos encontramos que a veces están abandonadas estas personas, porque la familia coge el dinero porque les hace falta, porque una persona se encarga de su madre y ella misma coge el dinero. Pero, como le hace falta el dinero, en vez de encargarse de su madre, se va a trabajar a otro sitio, fuera, un ejemplo ¿eh? Como sea. Hay muchos ejemplos. Entonces esta persona ya no está lo atendida que estaba antes” (AM_O_S1).

Asimismo, la excepción es el análisis realizado por las trabajadoras de atención directa para quiénes la universalización con derecho de elección ha tenido impactos directos sobre su propio trabajo, en parte debido al mayor poder que tienen las familias para decidir sobre cómo satisfacen sus necesidades de cuidado.

8.2.2. Organización, recursos y normativas

“lo que ha habido es un boom normativo: la ley de dependencia y casi en paralelo la ley de servicios sociales, no? Que universaliza los servicios sociales”

(AM_O_S2).

En los años 2000 no sólo se produjeron revisiones sobre el nivel protector de los servicios, también se multiplicaron revisiones de las propias estructuras organizativas encargadas de prestar los servicios. Ello supone que a finales de los 2000 fuera

¹⁷⁵ Ver Jones, O. (2012).

palpable una organización territorial renovada, se hubieran rediseñado de alguna forma las estructuras públicas encargadas de la gestión del sistema, y por tanto se estuviera trabajando en nuevas normativas, pensando en nuevos profesionales y redimensionalizando las dotaciones presupuestarias de los servicios. También en aquellos tiempos parecía existir una voluntad política clara sobre la necesidad de realizar cambios profundos en esa dirección.

“Però això s’ha traduït en increment de personal, de pressupostos, de canvi de circuit d’atenció, de model organitzatiu...Una altra cosa és que els resultats triguin a arribar. Això passarà, és el que va passar en el seu moment amb salut i passarà a l’àmbit social.” (AP_AL_B).

Organización territorial y voluntad política

En Cataluña, por ejemplo, fruto de la aprobación de la Ley de Dependencia se constituyó el “Programa per la Dependència” (PRODEP) que se encargó de diseñar y gestionar la puesta en marcha de la Ley de Dependencia en Cataluña. Cada Comunidad Autónoma adaptó la norma común a la idiosincrasia de su modelo previo de Servicios Sociales. Esto se ha plasmado en los números expuestos en el anterior capítulo, y que los actores sociales catalanes lo leen desde las diferencias en el color político de los gobiernos autonómicos competentes. En este sentido se defendía la impronta que podía imprimir la orientación política de los gobiernos competentes en el desarrollo del nuevo sistema, y que podría explicar las diferencias territoriales en la implementación del mismo

A partir d’aquí doncs la Comunitat Autònoma ha tingut una finestra legal a on elles es poden definir, a través de diferents ordres i decrets, doncs que tu vols activar a la teva població. Cada CCAA ha legislat tot el que la llei ha permès, perquè la llei és estatal. A nivell de poder facilitar o dependre, també en funció del color polític del govern, doncs s’han fet decrets i ordres dirigides a poder atendre a les persones. A Catalunya concretament hi ha tota una sèrie d’ordres i decrets que s’han aprovat per diferents coses. I és que Catalunya quan es va aprovar la llei de dependència ja estava donant uns serveis i unes prestacions molt importants en quan a l’atenció de persones que tenien dependència, i el que es va haver de fer és ordres pels que no tinguessin, i per les persones que ja en tinguessin que no les perjudiqués. Érem una de les Comunitats Autònomes més avançades en quant a ajudes, i per tant ja estava rebent...els catalans ja rebíem unes ajudes importants.(AP_AA_B1).

“A Catalunya vam haver de fer un esforç més alt econòmic per a que es pogués donar més del que estaven rebent i que la gent no en sortís perjudicada. Aquí es van donar complements i coses que no es donen en altres CCAA. (...) Això es regula a través de la regulació pròpia de cada Comunitat Autònoma, perquè la llei de la dependència, que és estatal ho permet. Hi ha el Consejo Territorial, que és a on es reuneixen els representants de les CCAA, i és a on es prenen decisions. Però d’intre d’això cada CCAA ha pogut fer unes aportacions més o menys fàcils per les persones” (AP_AA_B2).

Otro aspecto relevante fue el de la territorialización de los servicios¹⁷⁶. En Cataluña se apostó por los gobiernos locales, y fueron estos mayoritariamente la administración encargada de liderar el proceso de implantación de los Servicios Sociales. La importancia del ámbito local se entendía por su posición clave en relación a la cercanía al usuario y por la potencialidad de generar empleo local. Antes de la Ley los entes locales ya se habían estado preparando y habían desarrollado planes de acción social. Había ayuntamientos que ya habían apostado por los Servicios Sociales, les habían dotado de más importancia política dentro de la planificación política local y se habían nutrido de planes supramunicipales que ofrecían recursos para el desarrollo de estos servicios, especialmente desde el punto de vista de la creación de empleo (ILOSER, ILOQUID). En cualquier caso esto también respondía a la estrategia y voluntad política de cada gobierno local existiendo diferencias territoriales significativas, una desigualdad sobre la que las nuevas normativas pretendían actuar.

“Si, a Catalunya, parlant del model i de com s’ha establert, doncs Catalunya ha decidit que hi hagués una implicació de totes les administracions locals. Per què la persona fos atesa per les àrees bàsiques de serveis socials, que ells poguessin fer aquesta tasca bàsica d’atenció a les persones a nivell de territori. Això també és una altra característica que no passa a d’altres CCAA (AP_AA_B1).

“Per tant, els ajuntaments fa temps que s’han posat, d’alguna forma, les piles amb això. Han buscat fórmules tipus xarxa de servei, que és una modalitat determinada, estan fent cursos de formació, la Diputació facilitem tota una línia de formació molt interessant a través de les ILO, iniciatives locals d’ocupació -ho coneixes més o menys això? Vale? Pues a través de les ILO -nosaltres ja em sembla que anem per la quarta ILO, la quarta edició d’aquestes iniciatives-, per tant, Diputació ha apostat perquè ha vist aquesta necessitat i s’ha jugat fort amb el tema de l’ocupació” (AP_AP_B).

El interés relativo por las profesionales

Los gestores de la política pública catalana eran conscientes que tenían un reto y que para ello debían hacer un esfuerzo en redimensionar las plantillas de trabajadores propios. La puesta en marcha del Sistema de Atención a la Dependencia requería la realización de un Plan Personalizado de Atención (PIA) que determinaba el grado de dependencia y el derecho a recibir una prestación ajustada al grado de dependencia reconocido. Este proceso requería una contratación de personal nuevo capaz de cubrir el volumen previsto de trabajo nuevo. Huelga decir que esta redimensionalización y revisión de ratios de asistencia sólo se tuvo en cuenta con el personal propio de la Administración, es decir, entre el personal destinado a la detección de necesidades y determinación del servicio a prestar pero no se trabajó con las plantillas encargadas de la atención directa, esto es de la prestación. Todo lo relativo a las personas encargadas de la atención directa se dejó en manos de los operadores encargados de la gestión del servicio, un aspecto que ya hace prever un primer *cleavage* entre distintos

¹⁷⁶ Este elemento es propio del desarrollo de servicios sociales catalanes, un análisis comparativo entre distintas Comunidades Autónomas quizás mostraría realidades diferentes en función de la tradición del territorio.

profesionales involucrados en el sector de atención a las personas. Un proceso que podría recordar a las prácticas realizadas en sectores industriales, por ejemplo el sector de la automoción, en los que la empresa “madre” sólo conserva una parte del proceso de producción, que suele coincidir con aquellos momentos más creativos y más cualificados, externalizando todas las demás fases productivas. Un proceso que genera una segmentación de las condiciones de empleo de las personas empleadas en una misma actividad.

“les ràtios és el q ue et comentava ab ans, són tres treballadors socials i dos educadors per cada 15.000 habitants. Des de fa uns dos tres anys s’està fent un esforç, perquè la llei també ho marca vaja, a 31 de desembre de 2009 es tenia que haver cobert tota la ràtio que estableix la Llei de Serveis Socials. La ràtio ens dona un total de 2.505 professionals i actualment estem en 2.380 (...) de treballadors socials i d’educadors socials. D’atenció domiciliària no hi ha ràtio, n’ho ni ha...” (AP_AA_B2).

“Los servicios sociales, antes de estas dos leyes estaban muy saturados, con unas ratios...lo conozco bien porque yo era delegada de la junta de personal del Ayuntamiento de Barcelona del ámbito de la Acción Social. Se estaba en unas ratios insostenibles, con unas condiciones económicas que... Con lo cual hizo una apuesta el Ayuntamiento por su bienestar en ese sentido (...). Después de muchos años de ser minoritaria en la oferta pública, este año hay una oferta de 170 plazas, o sea que se están haciendo esfuerzos en ese sentido”. (AM_O_S1)

“Es fa un esforç en l’increment de Treballadors Socials en els ens locals, perquè amb el que hi havia, no era suficient (...) els professionals també han hagut de tenir una participació més activa, més d’anar a domicili, més de ser prescriptors del que s’havia de valorar en la prestació, de les necessitats de les persones. No tant un paper, si no un procés més professionalitzat” (AP_AA_B2).

Servicios Sociales políticas locales y presupuestos

Desde la administración pública se remarca que se incrementaron los presupuestos destinados a Servicios Sociales, aunque con algunas diferencias entre gobiernos locales en función de sus prioridades políticas. Un crecimiento que se vivió como una mejora sustancial de la importancia política de los Departamentos de Bienestar Social de los Ayuntamientos y que permitió expandir la cobertura de algunos servicios locales¹⁷⁷.

“Sí. Ha crescut des de tots els punts de vista. Nosaltres partíem, a finals del mandat anterior, d’un pressupost general d’uns 75 milions d’euros, i actualment en tenim un de 125 milions. Ha evolucionat, si vols des d’un punt de vista més polític o més de fons, per aquesta idea de la discrecionalitat, de l’assistencialisme, que en definitiva vol dir que tens una caixa determinada i quan s’esgota la caixa no hi ha més servei, i a més és un servei molt de contenciós, cap a serveis orientats a garantir la màxima autonomia de les persones en totes les situacions que es presenten en atenció social” (AP_AL_B).

“La teleassistència és un servei que fa dos anys era un servei petit, era un servei que arribava a poca gent, i la teleassistència ha fet un creixement

¹⁷⁷ Ver el capítulo 7 los datos sobre servicios sociales básicos de la ciudad de Barcelona.

impressionant, no? I això ha estat gràcies a que la Diputació s'ha aprofitat d'una relació amb el Ministeri, s'ha signat un conveni de cooperació, no sé si ho coneixes, la Federació de Municipis, i això ha permès un creixement brutal d'aquest servei" (AP_AL_BT).

"Si, ha crescut moltíssim. Per una banda ha crescut, la veritat és que la llei d'autonomia personal i atenció a la dependència, això ha permès per una banda que es pogués visualitzar més els serveis socials bàsics(...)realment com a Departament jo crec que és dels pocs que ha crescut moltíssim en el que seria l'atenció a les persones. I penso que el tema de la llei de la dependència amb totes les seves dificultats, realment s'ha posat una mica a correu, però la part positiva és que ha permès visualitzar-los" (AP_AA_B2).

Sin embargo, la cuestión de los presupuestos es sin duda un elemento de debate. Ya que si puede ser cierto que se incrementaron las partidas presupuestarias destinadas a los servicios sociales las voces críticas apuntan que a pesar de los incrementos, estas partidas resultaban claramente insuficientes si se pretendía un sistema universal, al estilo al de otros grandes sistemas del bienestar.

"els recursos que es destinen com les exigències són diferents. La qual cosa el sistema de salut que disposa de més recursos, també tenen altres obligacions, mentre que els Serveis Socials encara no ha arribat a estar al nivell de recursos que la xarxa sociosanitària de salut." (AM_O_P).

"es com si tinguéssim un cotxe petit i vell i ara el posem en una autopista amb una velocitat de cent vint i el cotxe poder no ens aguanta, no?" (AP_AP_B).

Más adelante, se volverá sobre los aspectos presupuestarios, pues a pesar de una mejora de la consideración de los Servicios Sociales en las Administraciones Públicas, especialmente las locales, emerge una realidad de infradotación de los servicios y prestaciones derivados de la ley que contradeciría ese discurso más amable de la Administración Pública. Por ello en algunos casos se acusa el discurso de la propia Administración, por estar más cerca de una campaña propagandística que de la realidad cotidiana.

"Son los Servicios Sociales más la construcción del cuarto pilar del Estado del Bienestar. El cuarto pilar a ver, si no hay un tema económico, una memoria económica que respalde eso, pues mira...es como si nos sentamos tu y yo, nos ponemos de acuerdo y ya. Pero bueno la Ley de Dependencia también se da en unas circunstancias muy especiales, no? Un lema electoral, con unas Generales, tal." (AM_O_S2).

El trabajo normativo

Finalmente la adaptación de la norma estatal a las Comunidades Autónomas también se había realizado mediante una multiplicación de los documentos normativos y reguladores que han permitido la trasposición de la Ley. Paralelamente se generaron otras normativas, no tan claramente vinculadas a la Ley que sirvieron para tratar de ordenar un sistema que había ido creciendo sin control y en función de la capacidad de

las Administraciones Locales de desarrollar servicios de atención a las personas. Y que, como se verá más adelante tuvo ciertos impactos en la fijación de las condiciones de empleo de los profesionales de la atención directa.

“A veure la llei diu moltes coses que s’han de complir i que no ens la podem saltar. A partir d’aquí doncs la Comunitat Autònoma ha tingut una finestra legal a on elles es poden definir, a través de diferents ordres i decrets, doncs que tu vols activar a la teva població. Cada CCAA ha legislat tot el que la llei ha permès, perquè la llei és estatal. A nivell de poder facilitar o dependre, també en funció del color polític del govern, doncs s’han fet decrets i ordres dirigides a poder atendre a les persones” (AP_AP_B).

“Perquè el plec, també és molt curiós, perquè el plec estava, (es vivia?) en el sector, bueno!, com una cosa que «és simplement per contractar una empresa», no?, una cosa que, bueno!, es tracta d’anar omplint... I, en canvi, el plec és fonamental. El plec és lo que regula la relació entre el sector públic i el sector privat” (AP_AP_B).

I també el fet d’entrar la LAPAD també ens obliga a canviar el model, i ens obliga a pensar, sobretot a planificar quants serveis necessitem. No és el mateix donar el servei per 7 000 o 8 000 persones com donàvem en aquell moment, que donar-lo per 20.000. En aquests moments estem sobre els 11.000-12.000 serveis. I això t’obliga a canviar el xip, és que si no el canvies malament (AP_AL_BT).

Por ejemplo se generó un Reglamento de Atención Domiciliaria, liderado por el *Departamento de Acció Social i Ciutadania*, que recogía cuestiones relativas a la calidad del servicio y planteaba aspectos que iban desde la propia definición de las tareas a realizar, como los perfiles profesionales (de acuerdo a un perfil formativo específico) y un modelo y protocolo destinado a controlar los procesos de acreditación de empresas que quisieran concertar sus servicios con la Administración Pública y pasaran a formar parte de la red pública en el ámbito sociosanitario. Se trata pues de normativas que trasladadas a la práctica real y cotidiana debían tener un impacto en términos de calidad (tanto de calidad en la prestación del servicio como en el empleo generado).

“El reglament del SAD a veure, és la primera vegada que realment s’ha pogut elaborar aquest reglament (...). La novetat és, per una banda, perquè és la primera vegada que es regulen els serveis d’atenció domiciliària, es regulen tots els serveis, des de l’àmbit públic com el privat que volen prestar serveis dintre de l’Administració. Llavors pel que seria els públics es determina quins són i en quins casos s’ha de prestar l’atenció domiciliària, quins són els indicadors de risc per poder donar a aquesta atenció. S’estableixen uns mínims i uns màxims en funció de la situació de la persona, també es determina els drets que tenen les persones usuàries del reglament. S’estableix també el tema del copagament” (AP_AA_B2).

Las limitaciones generales: discursos y prácticas

Los años inmediatamente anteriores y posteriores a la aprobación de la Ley se caracterizan por ser años con un alto trabajo normativo y de planificación de un sistema universalista de Servicios Sociales a nivel estatal y a nivel de ciertas autonomías. Sin embargo, y como indicábamos al principio este proceso estuvo

limitado por algunos factores que parecen ser estructurales al sistema español de servicios sociales. Cabe destacar el papel que jugaron las Administraciones Públicas ya que fueron las que lideraron el proceso, acompañadas por asociaciones del tercer sector que presionaban ese liderazgo. En este sentido los relatos apuntan las voluntades políticas como un factor explicativo de la mayor o menor intensidad de los cambios. En Cataluña por ejemplo los años de desarrollo coinciden con el cambio del gobierno que tras 23 años de gobierno liberal (y con claras raíces liberales en lo que a política económica se refiere) se pasó en 2003 a un gobierno formado por tres fuerzas políticas situadas a la izquierda y que partían de unas bases ideológicas distintas, al menos en lo que a política social se refiere. Una voluntad política que se desprende de los relatos de los actores consultados que no se cansaron de ilustrar los cambios iniciados por ellos mismos. Y cabe no desestimar el peso de la sociedad civil organizada de la comunidad quién también participó activamente y celebró la aprobación de las nuevas normativas, a pesar de plantear también sus reticencias sobre el alcance real del cambio.

“El tema est à bastant treballat, ho vam treballar, nosaltres vam assistir a moltes reunions, al Consejo Estatal vam intervenir i hi ha una intervenció molt important, que vam fer nosaltres davant la ministra. Vam treballar per a que fos una bona llei. Nosaltres opinem que la llei d’atenció a la dependència, la estatal, és una bona llei. Hi havia cosetes a millorar, però és una bona llei.”
(AF_AM).

Sin embargo, y a pesar de las autofelicitaciones sobre el proceso iniciado, del análisis de las entrevistas se desprenden cuestiones que ayudan a entender el débil despegue del nuevo sistema. La euforia transmitida por los actores sociales no iba más allá de señalar avances normativos necesarios pero insuficientes para un cambio real del modelo de Servicios Sociales. Por ejemplo se aceptó mayoritariamente el recurso al copago, las transferencias monetarias, o la gestión privada de los servicios. Unos elementos que iban a imponer un rasgo más profundo al sistema que quizás la propia normativa macro. Los responsables principales del cambio por tanto asumieron parcialmente el marco familista, asistencialista y precario en el que se había construido el sistema de servicios sociales.

Asimismo parece intuirse una despreocupación por el cuidado por parte de la mayoría de actores sociales implicados en la formalización de este sector. La preocupación era cómo diseñar un sistema para atender personas consideradas dependientes y el cuidado, en el sentido en que ha sido definido en el marco teórico, no formó parte de estos debates. Los discursos de los representantes de la Administración Pública muy a menudo estuvieron marcados por cuestiones técnicas de aplicación y desarrollo de modelo y menos centradas en pensar en verdaderos impactos sobre el bienestar cotidiano del conjunto de la población. Tampoco puede olvidarse algo ya mencionado al inicio del apartado sobre el desfase entre el interés para generar un discurso y una opinión pública sobre los beneficios del sistema y la inversión real en medidas capaces de transformar las prácticas y los imaginarios del cuidado que descansan sobre una

estructura que perpetúa la división sexual del trabajo. Unos elementos, estos últimos, que se amplían en el apartado siguiente.

8.3. EL MODELO DE PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS: DERECHOS, GESTIÓN Y CONTROL

"La llei el que diu és que, la llei defineix una partida de serveis i a més diu que preferentment en aquest país s'han de prestar serveis. És a dir que la primera opció és serveis. Per què serveis? Perquè és lo que la gent necessita i perquè, més a més, si tu fas serveis, generes ocupació, mous el sector, hi ha una recuperació de diners perquè la gent es dona d'alta a la Seguretat Social i això fa que la màquina funcioni"

(AP_AP_B).

Uno de los discursos más repetidos por parte de los actores entrevistados, especialmente aquellos directamente implicados en el desarrollo del sistema, repetía constantemente dos elementos básicos que subyacían del cambio normativo: a) el derecho universal e individual a recibir servicios y prestaciones y b) la apuesta por un modelo basado en servicios. Sin embargo tanto los datos estadísticos ya presentados en el capítulo anterior como las evidencias sobre las prácticas reales suavizan (o desmienten) la filosofía y los principales logros que se pretendían. Por ello, aquí se defenderá que en realidad se trata de un *universalismo limitado*, entendiendo que si bien la filosofía pueda ser universalista las aplicaciones siguen indicando que el modelo sigue conteniendo rasgos asistencialistas.

En el marco analítico se resaltaban otros aspectos relativos a la configuración del sistema en el ámbito de la gestión de los servicios. La titularidad y las formas de gestión eran otro aspecto central en la configuración de un modelo de atención a las personas u otro. El modelo desarrollado en los servicios de atención a las personas responde a una lógica privatizadora, veremos que la opción mayoritaria de las administraciones competentes ha sido la de mantener la titularidad pública del servicio pero externalizando la gestión del mismo hacia empresas privadas. Una gestión privada que ha sido asumida acriticamente por las administraciones y que a menudo sirve para mostrar que la política predominante defiende lo público pero tiene prácticas que se alejan de dicha filosofía. Y, además esta forma de proceder tiene un impacto significativo para la configuración del modelo de empleo ya que la privatización de la gestión deja en manos de las empresas prestadoras las cuestiones relativas a la gestión de la fuerza de trabajo.

A continuación se exponen las cuestiones presentadas en los párrafos anteriores. En todos los casos se percibe que hubo una apuesta clara para la transformación social pero que esa apuesta estaba más a nivel discursivo que no en la práctica real. El

discurso universalista y decididamente en defensa de lo público no tuvo una traducción en las prácticas reales, probablemente porque ese discurso era válido para generar una opinión pública favorable pero no había la intención de hacer un cambio radical del sistema. El análisis de las entrevistas, que explican cuáles fueron las prácticas reales, pone de relieve las limitaciones de dichos cambios. Así, se percibe un discurso con voluntad rupturista pero una práctica que era muy deudora de modelos más asistencialistas. Una voluntad rupturista que parece ser compartida por todos y cada uno de los actores entrevistados. Todos ellos pretendían una transformación real del sector, una transformación que defendían desde su posición y en base a sus intereses. Por ello podríamos decir que hay una generalización de la voluntad en relación a la universalización, pero la forma en que esta se traduce en la realidad, tenía y tiene expresiones distintas en función de la institución de pertenencia. Así, por ejemplo, en el campo de la administración la descripción las prácticas y su impacto dejan entrever que en realidad ello era más un discurso políticamente correcto que no una voluntad real de cambio, ya que raramente se reflexionaba sobre otras alternativas posibles y se justificaban algunos de los déficits cómo si fueran elementos no subsanables desde la esfera de la acción política. O, desde el lado de la patronal uno de los efectos buscados de la universalización debía ser la mejora de la posición de las entidades del sector. O, cómo el discurso sindical indicaba los impactos del nuevo sistema en las condiciones de trabajo pero en pocas ocasiones elaboraba un discurso sobre la calidad del trabajo de cuidados realizado en los hogares.

8.3.1. Universalismo y derechos subjetivos

En realidad la universalidad se ha dado de derecho pero no de facto. Más allá del avance en las tasas de cobertura merece la pena visitar otros territorios que han sido controvertidos y que ponen en jaque la bondad universalista que defiende la exposición de motivos. Merece además la pena asistir a las justificaciones de distintos agentes sociales ya que en aspectos relativos al tipo de prestaciones se rompe el supuesto consenso que sí existía en la valoración positiva de la aprobación de la Ley de 2006.

Las formas de provisión pueden ser variadas, ya lo recogíamos en el modelo analítico. Y de hecho antes de la Ley de 2006 cada Ayuntamiento decidía bajo qué régimen de provisión quería dar la prestación. El debate del copago estaba sobre la mesa y cada gobierno competente en materia de Servicios Sociales decidía si lo aplicaba o si no lo aplicaba, y de aplicarlo decidía cuál era el precio del copago. Un recurso, el copago, que fue recogido en la Llei de Serveis Socials de Catalunya, y por tanto supuso la elaboración de un marco propicio para la implantación del copago en los territorios locales. Esto avalaría la tesis sobre el peso de las voluntades políticas en el diseño de un modelo u otro. Las decisiones políticas pueden tomarse sobre la opción de aplicar copago, sobre los niveles de copago y sobre el rango que debe aplicarse a cada usuario. Unas decisiones que pueden variar entre administraciones y que

mayoritariamente están relacionadas con los colores políticos que están al mando de esa administración.

“El tema del copagament finalment és una decisió política, perquè decidir que han de contribuir uns ciutadans a uns serveis no és una decisió tècnica, és una decisió política.” (AP_AP_B).

“S'estableix t ambé el t ema d el c opagament, t ot i q ue és u n t ema q ue c rea molta p olèmica, p erò si q ue és v eritat q ue la llei d e serv eis socials ja h o contempla: la possibilitat d 'establir copagament p er p art d els en s loc als. I llavors amb això si q ue hi ha una certa flexibilitat perquè clar la competència del reglament d'atenció domiciliària és d'àmbit local.” (AP_AL_BT).

“I jo crec que el copagament, tot i que s'ha establert un copagament molt petit en el fons, perquè el que nosaltres hem determinat que la persona el vàrem fos el IRSC¹⁷⁸...però hem posat el IRSC més el corrector Barcelona que en diem. Barcelona és una ciutat molt cara i llavors què succeeix? Doncs que ja no és un IRSC que si guin 700 euros, si no que és un 40% més alt. Per tant totes les persones que cobrin menys de 900 euros i que és pressuposa que no tinguin unes rendes importants no tindran que pagar res” (AP_AL_B).

Más preocupantes parecen algunas de las justificaciones utilizadas para sostener el recurso del copago. Unas justificaciones que cuestionan la filosofía que debería acompañar a un servicio público y que enseñan cuáles son los imaginarios que comparten aquellas personas encargadas de poner en marcha los servicios. Es preocupante porque vincula el pago por un servicio a una mayor calidad del servicio recibido, o en otras palabras esconde el paso de una relación de usuario a una relación de cliente. En este tipo de soluciones suele primar la satisfacción del cliente una satisfacción que quizás podría ponerse por delante del criterio profesional sobre la calidad del servicio. Y, más en una sociedad dónde parece que nadie ha pensado qué significa cuidar con calidad.

“A m és, t ot a llò q ue e s c onsidera q ue és g ratuït, en tenem q ue la g ent el desvaloritza ràpidament, per tant, fem una graduació de costos” (AP_AA_B2)

“Perquè a m és a m és, hem posat en marxa un servei, precisament aquest any, hem posat en marxa el copagament d'aquest servei, que fins ara no hi era. I “clar, quan algú copaga doncs clar...Jo sóc partidària del copagament sempre. Jo p enso q ue el serv ei serà universal q uan es copagui. S i no d ificilment arribarà...perquè amb els diners del govern difícilment arribarà per tot (...) I la gent en la m esura q ue c opaga t ambé valora aq uest se rvei. I ai xò t ambé ens ajuda a millorar-ho”. (AP_AL_BT).

¹⁷⁸ Indicador de Renda de Suficiència.

8.3.2. El discurso sobre los servicios y la práctica sobre prestaciones

El segundo elemento central del pretendido cambio de sistema era la inversión en un nuevo modelo universal basado en servicios públicos. Aparentemente, los poderes públicos implicados aceptaban este reto y apostaban por este modelo:

“el que passa és que prioritàriament hi ha d’haver serveis, no hi ha d’haver-hi places privades pagades per l’Administració, si no que hi ha d’haver places de serveis. I han de ser públics.” (AP_AL_B).

Sin embargo, inmediatamente después de este alegato sobre el beneficio de tener un modelo de Servicios Sociales basado en servicios públicos los hechos aparecían nítidos para contradecir las supuestas voluntades iniciales. El uso de las prestaciones familiares fue desde el principio uno de los recursos más utilizados. Un uso que es especialmente importante en algunas Comunidades como la catalana, donde en algunos períodos las prestaciones económicas han supuesto el 60% de los recursos concedidos.

Quizás sea importante resaltar que desde la Administración Pública, aquella encargada de gestionar las valoraciones y adjudicaciones de ayudas, se asumía acriticamente ese llamativo índice sobre el uso de transferencias monetarias. Una actitud que iba totalmente en dirección contraria con la voluntad de instaurar un sistema de servicios de calidad. En este sentido es preciso recordar que la transferencia vinculada a cuidados familiares reconocía directamente la figura de cuidadora no profesional, un concepto alejado de la voluntad de afianzar un servicio con profesionales adecuados.

Entre los motivos aducidos para justificar una situación totalmente contradictoria con las expectativas iniciales fue el respeto a la elección individual de las familias sobre las formas de solucionar el cuidado de sus personas dependientes. A su discurso añadían la realidad de la crisis económica que habría degradado las condiciones de vida de las familias y que ante la posibilidad de obtener alguna vía de ingreso adicional habrían optado por escoger la transferencia económica.

“I per l’altra hi ha la prestació vinculada al cuidador, clar que hi ha molta gent que ha decidit quedar-se a casa. Llavors això és totalment respectable(...) una altra cosa és una persona que es vol quedar a casa no la obligarem a anar a la residència, si compleix tots els requisits” (AP_AA_B1).

“És una tasca del professional que parla amb les famílies, que ha de valorar l’entorn, de veure que passa en aquella casa, i si en aquella casa tenen voluntat de cuidar, poden fer-ho. Si realment està tot bé, i pensem que sí, que realment ho poden fer, se’ls hi dona, perquè pensem que és una decisió que pren la persona” (AP_AA_B1).

De nuevo aparece nítido el efecto del ideario de la “libre elección”, que parte de la falsa premisa que las elecciones se toman individual y libremente, sin tener en cuenta

la existencia de desigualdades de clase, género, etnia, etc. que limitan el ejercicio de ese derecho.

“I, també ha passat ara que amb la crisi econòmica, i molta gent ha decidit cuidar perquè a lo millor s’han hagut de quedar a casa a l’atur. Llavors una persona que s’ha quedat parada i que potser no ha de treballar, potser ara no té la necessitat de serveis que tenia abans perquè no el volia cuidar. I ara prefereix cuidar-lo.” (AP_AA_B1).

A ver, ¿Qué quiero decirte? Que si a casi 3 años vista de la aplicación de la Ley de Dependencia, el mayor porcentaje de ayudas son para cuidadoras no profesionales, que mayoritariamente son mujeres: la mujer, la madre, la hija, la hermana, la nuera..., por 400 y algo euros que le dan, y bueno la atención a los mayores la sigue dando la mujer. (AM_O_S2).

Algunos actores defienden que el recurso a la prestación económica se planteó para solventar el problema de los territorios sin capacidad de generar una oferta de servicios disponible, y la prestación económica se veía como la única posibilidad de garantizar el servicio a todas las personas usuarias, independientemente del lugar dónde vivieran.

“bé tampoc ha estat una sorpresa perquè ho preveïem el que ha estat una decepció és que l’Administració acceptés entrar en aquest parany. Mentre que la llei quan parla de la prestació a la família la planteja com a última alternativa, la planteja com a una opció...inicialment els experts quan parlaven del tema dèiem servei professional per intensificar-ho, però també érem conscients que en determinats indrets, a l’àmbit rural, petites poblacions segurament era molt complicat a on seria molt difícil tenir un servei professional i precisament per aquesta escletxa de determinats indrets, que queden aïllats a l’hivern etc. doncs es va obrir la via de la prestació econòmica a la família. Allí ho diu com a excepció i com a no desitjable, i precisament la llàstima i la decepció és que s’ha prioritzat perquè també és la forma més fàcil de gestió” (EX).

“Com deia abans el fet que hi hagi tres nivells governamentals, el central, el autonòmic i el local, doncs ho fa complexe...si a més a més no estaven les estructures muntades per gestionar la dependència van fer demandes i clar la prestació econòmica pagues diner i ja està” (EX).

Existe otra explicación y es la mayor facilidad de gestión que impone la concesión de una prestación frente a la concesión de un servicio.

“la prestació econòmica pagues diner i ja està, això en tre cometes és un problema de “recursos econòmics” però no és un problema de gestió. La gestió de professionals sempre és més complexa, perquè has de tenir unes titulacions, has de tenir uns protocols, que personal que contracti, vull dir és més complexa i per tant han tirat pel dret.” (EX).

Y, en un contexto de contención del gasto público, la preferencia por la prestación económica también debe explicarse por el distinto coste que supone invertir en prestaciones o invertir en servicios. Asimismo, y como se concluirá más adelante, el desarrollo de políticas públicas se da en un contexto específico de concebir ideológicamente la política pública que inciden en los niveles de gasto social. Un contexto que también explica el fomento de este tipo de medidas, que no son

exclusivas de España, sino que son observables en otros países europeos con tradiciones familiares y culturales distintas (Ungerson 2006)¹⁷⁹. En España, con una gran tradición del cuidado realizado por el trabajo invisible de las mujeres de las familias, puede parecer que las prestaciones vinculadas a cuidados no profesionales fue una oportunidad que asumieron los propios diseñadores de la LAPAD.

“La primera és que precisament perquè no hi ha prou diners a Catalunya, d’una manera particular, estan donant prestacions econòmiques i sobretot al servei de cura familiar. És a dir, per a que la persona es quedi a casa i un familiar el cuidi. Vol dir que enlloc de pagar una plaça de 1800 euros paguen una de 460 euros. I, la persona es queda a casa cuidada pel familiar. Amb això estem cada dia més en contra, perquè és clar, és una opció que té diversos inconvenients. El primer és que efectivament el familiar està en condicions de prestar aquest servei? Em poso jo mateix d’exemple. Si la meua muller estigués en situació de dependència jo estic en condicions d’atendre-la? De no fer-li mal al agafar-la per treure-la del llit? Saber ben bé quin tipus d’alimentació ha de tenir, de saber-li donar la injecció “del dia? De saber-la dutxar sense refredar-la? Tinc força física per fer tot això?” (AF_AM).

Este es sin duda un tema contradictorio, pero central para la determinación del modelo profesionalizador. Desde un análisis crítico esta realidad responde a la permanencia del familismo en todas las esferas sociales, estas constataciones sólo son asumibles en una sociedad donde la familia – las mujeres – sigue asumiendo la carga de trabajo reproductivo. Una sociedad igualitaria difícilmente podría asumir el predominio de unas medidas que ayudan a perpetuar las desigualdades de género. Es difícil imaginar que las personas encargadas de diseñar aquella normativa no tuvieran en cuenta los efectos que podría tener en una sociedad como la española el recurso de la transferencia monetaria. Entre otros motivos porque existían encuestas públicas que mostraban quiénes cuidaban a las personas dependientes y cómo imaginaban las personas que podía ser su cuidado en caso de necesitarlo¹⁸⁰. Además no es despreciable tampoco la cuestión económica ya que desde el principio se criticó la falta de recursos destinados a la puesta en marcha y desarrollo del sistema. Un escenario que propiciaba la utilización de los recursos más económicos, dicho burdamente de los recursos más baratos, y por tanto parecía ser un marco propicio para el desarrollo de las transferencias económicas. Las cuestiones de dotación presupuestaria han sido una de las lacras del proceso de cambio.

Se abren muchas cuestiones sobre las que cabrá volver y profundizar. Las citas revelan cuestiones vinculadas a la preferencia de las familias (que se presenta como una

¹⁷⁹ Ver por ejemplo el caso alemán que en 2003 en el marco de reformas Hartz puso en marcha medidas para la creación de ocupación de personas desempleadas y la transformación de trabajo formal a informal. Allí se ha apostado por dos medidas, una el de transferencias monetarias a las familias y la segunda se ha basado en la promoción “minijobs” (contratos a tiempo parcial remunerados con 450€ como máximo) Los hogares que contraten reciben una compensación una deducción de las contribuciones a la Seguridad Social (la deducción es del 14,34%). Ver: Favarque, N (2013).

¹⁸⁰ Ver por ejemplo: la Encuesta sobre el Empleo del Tiempo (INE); Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (INE y Ministerio de Sanidad); o algunos estudios realizados por el IMSERSO.

justificación de la inhibición de la Administración Pública en el proceso de cambio del modelo familista típico del Sur de Europa) en la prestación del trabajo de cuidados, a la opción de la Administración Pública de no generar servicios públicos allí donde la empresa privada no invertiría, y al descuelgue de las administraciones respecto a cuestiones relacionadas con la gestión de los servicios. Y sobre todo se constata un discurso pro servicios, entendiendo que estos garantizarían una mayor calidad de la atención, y una práctica real de apuesta por la prestación económica.

8.3.3. La titularidad pública y la gestión privada: un sistema consolidado acriticamente

Els serveis socials van cap a estar regulats. Cada cop més regulats, perquè quan més accés té l'Administració en determinar quins són els criteris d'accés es pot donar més intervenció ja de l'Administració en tot. Llavors anem a una tendència a estar més fiscalitzats i amb més normatives per complir.

(AM_O_P)

Simonazzi (2007, 2009) incorporaba a sus estudios la importancia del modelo de gestión del servicio y los mecanismos de regulación de los mismos. Estos elementos intervenían sobremanera en la calidad del servicio y del empleo generado. En el capítulo siguiente analizaremos profundamente la relación establecida entre la gestión y la calidad. En este apartado queremos avanzar en las razones, explicaciones y visiones sobre el modelo de gestión con el objetivo de señalar que el modelo privatizador ha sido aceptado acriticamente por las Administraciones Públicas.

La gestión privada de los servicios públicos se perfila como otro rasgo definitorio del modelo profesionalizador. Existen pocas experiencias de titularidad y gestión directamente públicas y lo más común es la utilización de concesión administrativa de los servicios.

Uno de los temas más controvertidos de la privatización de la gestión del servicio es el control que se ejerce sobre las entidades concesionarias. Por ello, uno de los aspectos a remarcar es que durante los años 2000, especialmente la segunda mitad, se desarrollaron algunos mecanismos de regulación de esa relación público-privada y que se entendieron como mecanismos de control para garantizar unos mínimos de calidad en la prestación del servicio. Sin embargo, aquello que debe subrayarse es la aceptación de un modelo privatizador del sistema de servicios sociales, con controles si cabe. Parece por tanto impensable caminar hacia un sistema que no contemple la relación público/privado.

Al inicio de la tesis doctoral se introducía un capítulo sobre el desarrollo del sistema y las políticas de servicios sociales en España y Cataluña. En ese capítulo se ha escrito que Cataluña fue pionera en la promoción de la privatización de la gestión de los servicios pues ya en la ley de 1994 relativa a los Servicios Sociales catalanes se

reconocía el papel que podían tener las empresas privadas en la gestión de los servicios públicos. Quizás lo más llamativo sea la naturalidad con la que se acepta este tipo de gestión por parte de la Administración Pública. En realidad se asume que el sector público debe prestar servicios allí dónde es imposible generar oferta privada, pero se entiende que la provisión mixta es el modelo a generalizar.

“Que a Catalunya hi ha 18 centres [públics] de gent gran només, i és només per atendre casos molt particulars. És normal, l'Administració ha de garantir l'existència d'oferta allà on la iniciativa privada no dona resposta” (EX).

En la mayoría de los casos se ha demostrado una cierta incapacidad de los actores entrevistados para ofrecer razones potentes sobre la idoneidad de este tipo de gestión; en muchos casos incluso se mostraron casi incapaces de razonar una respuesta contundente, dejando entrever que las cosas ya estaban así cuando ellos/as llegaron y que no tuvieron ni la capacidad ni la necesidad de pensar los posibles efectos de este tipo de gestión sobre la calidad del servicio y/o del empleo.

Así, entre los relatos de aquellos actores que han intervenido en el proceso de externalización sorprende la omisión de algunos análisis sobre las ventajas de promover un sistema mixto. En este sentido las entrevistas no reclaman que este modelo sea mejor en términos de mejora del bienestar de la población. Las tímidas razones aducidas por dichos agentes son de carácter puramente técnico y/o económico. Entre ellas destacaría el acuerdo sobre la dificultad de gestión de los servicios por parte de las Administraciones Públicas dada la naturaleza y la organización de los servicios; el discurso de la eficiencia y la eficacia limitada que supuestamente ofrece el sector público para adaptarse a las necesidades cambiantes de las personas usuarias; y por el lado estrictamente económico justifican el modelo mixto por su menor coste.

“El que si que et puc dir és que fa gairebé 20 anys el Servei d'Ajuda Domiciliària a Barcelona els professionals del Servei eren persones contractades de l'Ajuntament de Barcelona. Jo no et sabria dir en quin moment a aquest servei s'externalitza, suposo que té a veure amb el volum d'atenció que s'ha de donar.” (AP_AL_BT).

“Home suposo que és un tema de costos i bé la realitat és que cada vegada més anem a aquesta mena de col·laboració públic-privat”. (AP_AL_BT).

“hi ha la fantasia que el sector privat és més eficient, més barat, és més econòmic. El que sí és cert és que la protecció de l'ocupació és molt més alta al sector públic que al sector privat. Per tant davant de dificultats el sector privat pot actuar més ràpid, i per tant, es va apostar que la prestació fos pel sector privat.” (EX).

“El sector públic el problema que té i aquest és un exemple, aquest en tre d'altres, hi va haver un conveni de col·laboració pel qual se li paga al consorci i ja està. Per tant no competeix, no ha de demostrar que vostè ho fa millor que els altres, i per tant o hi ha un control públic “fèrreo” o el risc és elevat, perquè clar, la privada al final té defectes i cada dos tres anys has de competir, i tens un

altre que t ambé c ompeteix, h as d e d emostrar q ue est à s en c ondicions, has d'innovar, si tu tens garanties de que ho tens, no has de mostrar res...” (EX).

Un discurso que diverge con algunos de los relatos de las representantes de las trabajadoras, especialmente de aquellas que vivieron el cambio en el modelo de gestión. Un cambio que cómo se verá más adelante tuvo, según la visión de las trabajadoras, un efecto claro sobre la calidad de la atención prestada y sobre las condiciones laborales.

“la atención al usuario ha bajado mucho. Porque por ejemplo si yo necesito que a una persona se le haga un ingreso, porque está mal, porque no puede estar en casa solo. Porque eso lo vemos normalmente las que estamos allí cada día. Entonces antes estábamos con la Asistente Social en el centro, y ella coordinaba y tal. Ahora tenemos que hablar con la coordinadora de gestión de la empresa, la coordinadora de gestión de la empresa habla con el gerente del Centro de Servicios Sociales, el Gerente de Servicios Sociales habla con la Trabajadora Social, y luego al revés.” (AM_O_S1).

“Claro al venir esas empresas y pujar a la baja pues claro perdimos un montón, si hacemos cuentas, en aquella época y hacemos cuentas al mes, unas 30.000 pesetas dejamos de percibir” (AM_EA_C3).

En los 2000 no se replantea este modelo pero se construyen unas bases más sólidas de colaboración público-privado. Esto suponía un cierto salto cualitativo respecto al modelo anterior. Las Administraciones Públicas aparentaron un cierto convencimiento sobre la necesidad de intervenir sobre algunos factores relativos a la gestión de los servicios para lograr un sistema universal. Por ello al lado de las leyes aparecieron documentos normativos que trataban de mejorar y clarificar la relación entre el sector público y el privado en la prestación de servicios.

Asumido que el sistema es de provisión mixta la mejora podía provenir del despliegue de mecanismos para fijar protocolos sobre calidad, sistemas de acreditaciones de entidades, y sistemas de control y seguimiento. La mayoría de cambios en este sentido se dirigieron a la mejora y redefinición de dichos mecanismos, y no a pensar en nuevas formas posibles de prestar los servicios. La política del momento mostraba buena predisposición hacia la universalización de una red de servicios de calidad, y esta no podía lograrse sin plantear cambios cualitativos en las regulaciones.

Los *Pliegos de Condiciones* eran y son la herramienta principal de regulación y relación del sector público y el privado. Son documentos elaborados por la administración competente que regula las condiciones mínimas que deben tener aquellos operadores que quieren obtener una *concesión administrativa* para la gestión de un servicio público. Cada administración puede incorporar, modificar o eliminar las distintas cláusulas que integran el Pliego. Unas cláusulas que pueden ser de carácter económico, social, técnicas, etc. De nuevo, los años 2000 permitieron un cambio relativo en las cláusulas de los pliegos y viraron desde una visión básicamente

económica a una visión más social sobre la realidad que pretendían regular. Tras unos años con primacía de cláusulas económicas, y en los que a menudo se premiaba la oferta económica más baja, se introdujeron otros aspectos orientados a garantizar la calidad del servicio prestado. En este sentido, la Diputación de Barcelona inició un proceso de interlocución con los Ayuntamientos primero a nivel político y después a nivel técnico para trabajar sobre un modelo tipo de Pliego que recogiera estas nuevas orientaciones.

“és el plec de condicions tècniques per contractar serveis, perquè ens trobàvem que els ajuntaments, bueno, una mica per la situació d'aquest sector i dels ajuntaments, aquest material s'estava fent de forma molt diversa, a vegades el material és poc fonamentat o amb sistemes poc adequats, i vam pensar que nosaltres podíem fer pues això, un model tipus de contractació, de forma que després l'ajuntament el pogués d'alguna forma adequar a la seva realitat” (AP_AP_B).

“... Perquè el plec, també és molt curiós, perquè el plec estava, (es vivia?) en el sector, bueno!, com una cosa que «és simplement per contractar una empresa», no?, una cosa que, bueno!, es tracta d'anar omplint... I, en canvi, el plec és fonamental. El plec és lo que regula la relació entre el sector públic i el sector privat.” (AP_AP_B).

Sin embargo la fórmula final de cada Pliego depende de la Administración competente en materia de Servicios Sociales Básicos y por tanto no hay un modelo único de Pliego. La fórmula final del mismo de nuevo debe ser leída desde la voluntad y apuesta política del gobierno competente.

“Nosaltres als Plecs de Condicions del SAD, el SAD és el que s'emporta, des del punt de vista del pressupost doncs ara la gran part del pressupost dels Serveis Socials [a la ciutat]. El Plec de Condicions està definit per una valoració que no és econòmica, si no que és la de la capacitat que l'empresa que finalment tingui l'adjudicació del SAD pugui desenvolupar pel que fa de suport efectiu a la persona amb manca d'autonomia personal. El Plec de Condicions no es valora per la competitivitat econòmica si no per la capacitat que té l'empresa de garantir no només que la persona gran és atesa, si no que és atesa des de la perspectiva comunitària i relacional. (AP_AL_B).

“Perquè construir un model d'atenció domiciliaria no és només una decisió tècnica. Hi ha altres aspectes que impliquen la... el posicionament polític.” (AP_AP_B).

En el capítulo que sigue volveremos sobre los Pliegos. Aquí queríamos resaltar la importancia que tienen en la propia concepción del servicio por parte de la Administración Pública. Se quería destacar que un cambio del sistema también pasaba por la transformación de documentos normativos de aparente menor calada que un documento con rango de ley. En ese sentido, los cambios introducidos en los pliegos, y la acción de administraciones supra-municipales para unificar criterios muestran que se percibía cierta voluntad de cambio del modelo de servicios por parte de responsables políticos y técnicos de las áreas de Servicios Sociales.

Otro instrumento normativo relativamente importante son los sistemas de acreditación de empresas, ya que son sistemas que fijan los mínimos de calidad que debe tener una empresa o entidad que va a ser proveedora de servicios públicos. Se entiende que la mejora de los mecanismos de acreditación debe tener un reflejo en la calidad del propio servicio. La intención fue consolidar una red pública de servicios sociales, en especial de atención a la dependencia. Una red configurada casi exclusivamente por el mercado privado dada la escasez de servicios de titularidad y gestión públicas. El avance en las exigencias sobre la acreditación promueve la calidad de los servicios y entienden que las entidades concertadas deben tener unos mínimos establecidos. Esto debería implicar la regulación del sector empresarial y la desaparición de aquellos que no acrediten esos mínimos.

No t othom c abrà a la xarxa pública, perquè les exigències que marca la Generalitat per acreditar-se són alt es i això en trarà en conflicte amb la configuració arquitectònica d'alguns elements, parlem de pisos, torres i coses d'aquestes que la normativa que hi ha d'acreditació farà que no sigui viable la transformació de xarxa privada a xarxa pública. Això posarà en perill una part important sobretot de l'activitat mercantil, no pas d'altres tipus d'entitats que tenen altres tipus de configuració. Però moltes entitats de caire privat, et parlo dels típics pisos de l'Eixample o torres, no seràn acreditables, també afecta a entitats sense ànim de lucre, però majoritàriament el que tenim són torres i pisos que no seràn viables a la mida que els hi diguin que tenen que treure llits per complir normatives, fer adaptacions funcionals que a vegades tècnica i econòmicament és inviable. (AM_O_P).

8.3.4. El control: ¿mito o realidad?

Otro elemento central para comprender esta realidad es el control sobre cómo se presta el servicio. Parece que un sistema que pretenda ser de calidad debería pensar en el despliegue de mecanismos que permitieran evaluar continuamente el estado del servicio y/o prestación. Por ello aquí se defiende que los mecanismos de seguimiento y control también son claves para entender el tipo de sistema de atención a las personas que existe. El control y el seguimiento puede tener distintas dimensiones e influir igualmente en planos distintos: control de la gestión del servicio, control del trabajo ofrecido, control sobre las prestaciones económicas, control sobre cómo es el cuidado prestado, etc. Podría esperarse que si el interés se refiere a expandir un sistema público de calidad los mecanismos de seguimiento y control debieran ser especialmente rigurosos. Unos mecanismos de control y seguimiento que parecen absolutamente necesarios en un modelo basado en la externalización de los servicios en el que la responsabilidad última sobre la calidad de la prestación está en manos de operadores no públicos. Parecería lógico que un sistema que pretende explícitamente ser un sistema público de calidad debiera desarrollar potentes mecanismos que permitieran garantizar con total seguridad que los servicios prestados cumplen con los baremos de calidad establecidos. De nuevo parece haber una gran disyuntiva entre los

discursos, que reconocen la importancia clave de estos mecanismos, y las prácticas reales, que vuelven a demostrar la ausencia de dichos sistemas.

Se podría decir que discursivamente el tema del control existe, en el sentido que en el papel se prevé un proceso de control y seguimiento de los servicios concertados o concedidos administrativamente. Se defiende que la Administración debe velar por el destino de los fondos y por cómo se están gestionando los servicios públicos, e inclusive se señala que los sistemas de control previstos se han reforzado en los últimos años que hemos señalado cómo de superávit normativo.

“A veure quan es va plantejar aquest plec la veritat és que va ser una feina de molt de temps. Ens vam llegir molts plecs, molts per poder arribar al redactat aquest. Sempre penso que es pot millorar però que hi ha una feina arduament molt important. I vam intentar influir en aquells elements que poguéssim controlar. A veure...fer un plec de condicions que després tú no pots controlar doncs malament. El plec de condicions ha de permetre fer el control del servei. I el seguiment del servei.” (AP_AL_BT).

Desde el Ayuntamiento se ha creado un “quadre de comandament”, en el cual hay un monitor de indicadores, que temporalmente la empresa debe ir cumplimentando. Aparte el ayuntamiento realiza sus entrevistas, su seguimiento de calidad, llamando a los usuarios. Y a partir de ahí, la información interna que tienen ellos, y la información que le llega directamente del usuario, pues llevan su control de calidad. Nosotros mensualmente tenemos un informe y a parte tenemos que cumplimentar unos indicadores.(AM_EA_D1).

Sin embargo, en el conjunto de entrevistados se reconocían muchas voces que advertían de los límites del modelo externalizador, voces que incluso llegan de la propia Administración, quién en algunos casos admitía los límites que tiene el modelo para con el diseño de sistemas reales de control de las actividades de las empresas gestoras de los servicios. Unos límites que tendrían relación con la complejidad de los sistemas de gestión, de establecer canales reales y constantes de comunicación y seguimiento de los servicios, y sobre el control de la ejecución del servicio. Así se vislumbra un déficit en los mecanismos de control de los servicios previstos por de la Administración Pública. Un elemento que debe leerse desde la estructura del propio mercado de atención a la dependencia, integrado por un abanico amplio de entidades con una tradición desigual en el ámbito social y con distintas concepciones y tradiciones sobre la calidad de los servicios y su impacto en el bienestar cotidiano. Asimismo, en un sistema privatizado, los mecanismos de control pueden ser una salvaguarda importante de las condiciones laborales de los profesionales de los servicios externalizados.

“La informació de l'estat del servei, l'empresa l'ha de donar sistemàticament al territori, però acaba essent un sistema molt complex de gestió. L'empresa rep aquesta informació, en si l'ha passa però sovint és una informació que sempre...en aquest torna la informació cap a munt hi ha un decalaix de temps que no es pot subsanar” (AP_AL_B).

“És a dir el creixement que podria tenir el sector de la dependència fos molt més gran, que la qualitat dels serveis i d'allò que es resta fos com es va a

preveure en e l seu m oment en el L libre B lanc d e la D ependència d e 2 004, després la llei de Serveis Socials, és a dir tot això podria ser possible si hi hagués una major incidència del control del destí del fons públic.” (AM_O_P)

“El problema del sector social és precisament el control (...) el problema és que si t u fas un concurs públic per a la g estió d ’un equipament o t u compres una plaça al sec tor p úblic, p rivat, p erdó, p erò després n o et s molt ri gurós en el compliment del c ontracte, d el c ontrol, d e l’ accés. I en el sec tor d e l a dependència com hi ha un finançament privat també, a sanitat no, doncs hi pot haver una part pública i un copagament, cofinançament, coparticipació, sempre o sovint, del sector privat i si a més a més el servei es considera privat i sovint encara hi ha barreja que el m ateix centre sempre té places privades i places públiques doncs t ot es c omplica. I la reali tat és que hi ha hagut u na c erta claudicació del seguiment” (Ex)

“Es un sector muy goloso que todas las empresas quieren entrar, todo el mundo dice que no da beneficios pero por algo querrán entrar todas las empresas. Y la Administración da el Servicio pero luego no hace el seguimiento. Y si no hace el seguimiento...no lo hace como lo tendría que hacer. Si lo hiciera habría que darle la vuelta a todo el Servicio de Ayuda a Domicilio. No se están haciendo bien las cosas.” (AM_O_S2).

El olvido: el control de las prestaciones económicas

Las prestaciones económicas han tenido un gran protagonismo ya que en muchas Comunidades Autónomas han sido las ayudas más concedidas. Recordemos que la Ley de Dependencia de 2006 reconocía tres tipos de: prestaciones para el cuidado familiar, prestaciones vinculadas a servicios, y prestaciones vinculadas a la figura de la Asistente Personal. Si el interés era por la calidad del servicio y un servicio profesionalizado cabe esperar la planificación de mecanismos de control sobre el uso de estas prestaciones.

La inexistencia de mecanismos de control es denunciada mayoritariamente por las profesionales de la atención directa, especialmente por aquellas con una trayectoria laboral dilatada y que llevan años prestando un servicio de atención domiciliaria. Unas hipótesis refrendadas por los expertos en el ramo. En cualquier caso parecen plantearse distintas alternativas distintas en el uso de la prestación económica vinculada al cuidado familiar. Una, la más utilizada, no es de per sé perversa con el sistema, ya que sería la utilizada por las mujeres adultas de la familia que ya venían realizando ese trabajo, y ahora serán recompensadas con una mínima retribución y con un nuevo estatus laboral¹⁸¹.

Otras posibles alternativas podrían ser el recurso a la economía sumergida, que seguramente reforzará las desigualdades sociales, ya que las principales candidatas a prestar esos servicios serán mujeres extranjeras que obtendrán a cambio un salario muy bajo sin reconocimiento legal de la relación laboral. Finalmente, puede suceder

¹⁸¹ Con la aprobación de la Ley de Dependencia se prevé que aquellas reconocidas como “cuidadoras no profesionales” reciban un pequeño salario y sean dadas de alta en un régimen especial de la Seguridad Social. En el año 2012 con el gobierno del PP se derogará el reconocimiento de esa figura dentro del Régimen Especial de la Seguridad Social.

que la prestación recibida se invierta en usos que nada tienen que ver con el cuidado de la persona dependiente.

Estos usos perversos de las prestaciones podrían estar, en parte, inducidos por la propia desconsideración social del trabajo de cuidados.

“bé això és un punt que no necessàriament compartim els experts, és el fet de que utilitzin la prestació familiar per l’economia submergida. Vull dir jo cobro la prestació familiar, i tinc una persona que m’ajuda i li pago en negre, li pago a lo millor dues hores (...) La llei tèòricament això ho prohibeix, tèòricament. Però ara controla que tu no li pagues a la veïna,. Bé prohibeix tampoc, tampoc ho prohibeix expressament. Però és incompatible la familiar amb la professional. El que no prohibeix...implícitament queda prohibit, perquè si jo et pago perquè tu l’atenguis no et pago perquè utilitzis aquests diners per a que els compris. Però la mateixa llei permet aquesta trampa. (...)Perquè el que et dic això queda implícitament prohibit, però si no hi ha cap control. Per això dic que la llei està poc blindada. Conceptualment si que aposta per una línia de prestació però després no la blindarà suficient i en aquest país ja saps...quan no està blindat doncs no queda garantit.” (EX).

“I el que noto, és que l’altre dia vaig estar llegint la llei de la dependència, i el control que algú ha de portar, de les peles que els hi arriben, si se les gasten, com i on se les haurien de gastar. I això no es controla. No sé qui ho ha de controlar, quin departament?” (AM_EA_C2).

“Es donen peles, es donen les dues coses. Per contractar. O perquè s’ho gastin en un llit, per preparar un “cuartu” de bany perquè la feina sigui més còmode, per ells i per nosaltres. I no, quan l’assistenta social els hi diu: mira con este dinero tienes para pagar dos o tres horas a la semana para pagar a una chica para que venga y se siente con tu madre y tu puedas salir a liberarte un poquito. I, aquestes peles hi ha gent que les aplica i hi ha gent que les guarda i dius, això hi hauria d’haver algú control (...) Doncs regalant-li un cotxe pel nen, perquè ara com van amb endarreriments hi ha gent que està cobrant 6000 i 7000 euros. Doncs que fan? Els hi donen, els gasten...” (AM_EA_C2).

Ha habido denuncias de la inexistencia de mecanismos controladores sobre el destino real de la prestación económica, en el sentido de si se están utilizando para sufragar directamente los trabajos de cuidado de las personas dependientes. Unas denuncias que no tienen en cuenta la forma cómo se han realizado los pagos de las transferencias, que a menudo se han realizado muchos meses después de la aprobación de la prestación.

En cualquier caso, la ausencia de control estaba justificada por la dificultad que entraña adentrarse en una esfera privada e íntima. Las prestaciones económicas forman parte del mundo de las decisiones individuales y familiares y parece que en muchos casos estas decisiones no han sido controladas por las profesionales de los Servicios Sociales. Las decisiones sobre cómo cuidar son muchas veces exclusivas del mundo familiar, una característica propia de una sociedad familista que considera que el mejor cuidado ofrecido es aquel que se presta en la esfera familiar. Parece difícil en una sociedad como la española y la catalana que alguien discuta que el trabajo de cuidados prestado por las mujeres de la familia no sea bueno o no tenga calidad. Por

ello resulta difícil establecer mecanismos de control capaces de adentrarse en un mundo que se considera un mundo privado.

En este gran apartado se ha podido constatar la importancia de la acción política en un proceso de cambio, y la importancia de la orientación ideológica de los partidos de gobierno. En este sentido se puede afirmar que durante unos años hemos asistido a un cambio en las políticas sociales encaminadas a lograr un sistema universal de atención a las personas en situación de dependencia. No sólo se aprobaron nuevas leyes que reconocían la universalidad de los derechos, también se ajustaron ciertos mecanismos paralelos que tenían el fin último de mejorar el sistema y caminar hacia su profesionalización. Sin embargo, es igualmente cierto que se perciben muchos déficits que no hacen sino confirmar la fragilidad de aquellos supuestos avances. Las políticas sociales fueron muy deudoras de las propias políticas económicas neoliberales. El sistema mixto de provisión/gestión se justifica por razones puramente económicas y no se cita ninguna causa de mejora de la calidad de la prestación. Uno modelo que deja gran espacio a la empresa mercantil, una empresa que va a estar muy preocupada por las posibilidades de negocio y poco por la calidad última del cuidado prestado o del empleo generado. Asimismo se aducen cuestiones técnicas sobre la externalización, considerando que se trata de servicios complejos para gestionar directamente desde el ámbito público. No parece esta una razón suficiente puesto que hay ámbitos en el sistema público igualmente complejos y que son gestionados directamente por el propio sector. Y, en el caso que nos ocupa no parece que este modelo haya agilizado la gestión del servicio, de hecho en el capítulo siguiente veremos que este modelo a menudo requiere la puesta en marcha de dobles estructuras de control y seguimiento del servicio que entorpecen el propio servicio.

Lo que aquí se pone de relieve es que la incapacidad para desarrollar un sistema alternativo se explica por la continuidad de un modelo asistencialista de servicios sociales combinado con una política económica de carácter neoliberal. Una orientación política que situaría el sistema de atención a las personas en un modelo de política de “tercera vía”. Se asumen los postulados sobre eficiencia y eficacia de los servicios propios de esa corriente de pensamiento, se consolida el copago y el derecho de elección sobre las prestaciones. Y además ello se respalda en una sociedad familista que ha asumido tradicionalmente el cuidado de las personas dependientes en el ámbito privado generándose culturas familiares que a veces reciben como una amenaza cualquier intromisión en el ámbito privado.

8.4. EL MERCADO

"¿Qué quiero decir con esto? Que cuando ves a tanta gente que quiere meterse es porque hay un mercado muy potente."

(AM_ESA_I)

Hemos visto en el apartado anterior que el mercado de Servicios Sociales es mayoritariamente privado. La organización propia del sistema público ha favorecido que se consolide el mercado privado compuesto por empresas mercantiles y entidades sin ánimo de lucro (con distintas formas jurídicas).

“La iniciativa privada es la que ha existido siempre, porque es la que ve de personas que van a ingresar a un lugar por que ellos atengan, pagando, aportando o sense aportació, és la de tota la vida” (AM_O_P).

Ya se ha visto que la historia del sector y la concepción del cuidado también son elementos importantes que marcan la estructura productiva del sector de atención a las personas. El crecimiento de los servicios requiere tener soluciones para garantizar que se cubra la demanda explicitada. Eso ha obligado a procesos de expansión de las empresas y entidades que querían tener su parcela de negocio en el sector. El incremento en números absolutos de los usuarios a atender ha generado cambios en las estrategias de desarrollo de las operadoras privadas, ya que el gran volumen de servicio obligaba a convertirse en una oferta potente capaz de dar salida el incremento de actividad. Y ese proceso sólo lo pudieron hacer algunas empresas y entidades, aquellas que supieron crecer al ritmo que crecía la demanda en el territorio donde operaban.

“aquí se han quedado las que realmente han podido aguantar. Y las que han podido tener convenios con el Ayuntamiento [de la ciudad].” (AM_ESA_I).

“Porque si vemos que la Administración Pública sólo se casa con las grandes, y las grandes no tienen ningún atisbo de complicidad con las pequeñas pues no sé que vamos a hacer. Eulen la tenemos aquí al lado y Eulen es una empresa inmensa. Es una gran empresa pero es una empresa que funciona solamente por pelas. Entonces cantidad de faena que podríamos hacer nosotras lo hacen ellos. Nosotras no podemos competir con ellos. Es una lucha desmesurada para una entidad tan pequeña.” (AM_ESA_I).

“Es un crecimiento muy importante, de un mercado que además, es va a tabular un número objetivo de personas a atender que el primer año es van veure sobrepasats. Vol dir que la realitat no estava ben mesurada i que hi havia una situació latent no manifestada. I això és evident, quan no hi ha oferta no s'estimula la demanda. A la que es crea una oferta la demanda es multiplica. Però bé és una oferta que ha fet que la demanda creixes molt, i també ha fet que en un sector d'activitat quan hi ha la revisió de gènera d'otació de pressupostos públics apareguin més empreses, més inversors, etc.” (AM_O_P).

En cuanto al tipo de operador cabe recordar otra vez más que en Cataluña y España no se cuestiona la privatización de la gestión. La fórmula de público-privado ha marcado el desarrollo del sector. Sin embargo, en los últimos años y tras la aprobación de las tan citadas normas legales el mercado antes desmembrado ha empezado a organizarse y regularse. La universalización del derecho supuso una previsión de crecimiento del servicio y por tanto los operadores existentes recibieron el mensaje de armar estructuras empresariales capaces de responder al crecimiento de la actividad.

Y, en este proceso se distinguen distintos tipos de operadores que han seguido una misma estrategia para poderse presentar como una alternativa viable para recibir la concesión de los servicios. Así, tanto las empresas mercantiles como las del tercer sector social han seguido estrategias empresariales paralelas. A la vista que las concesiones de servicios iban a requerir un gran volumen de mano de obra puesto que el número de servicios a prestar iba a incrementarse significativamente han apostado por agruparse en grandes estructuras. Las micro empresas antes tan habituales - de nuevo nos viene a la memoria el caso de los pisos de l'Eixample¹⁸² convertidos en residencias para la tercera edad- parecían tener fecha de caducidad. Tampoco las entidades sociales sin ánimo de lucro que no sigan la senda del crecimiento parecen tener dificultades de obtener concesiones públicas. Aunque por otro lado, la Administración haya dedicado esfuerzos en desarrollar planes de fomento de la empresariedad en el sector¹⁸³, parece que las pequeñas entidades tienen perspectivas de éxito más bien dudoso.

“l empreses petites, per exemple, a Sant Pere de Ribes n’hi havia una que l’han muntat tres treballadors familiars i una treballadora social, a l’Ajuntament els hi anaven demanant serveis perquè no donaven l’abast i en el moment en què elles h avien en grandit el p ersonal de l’ empresa, l’havien en grandit i h avien agafat més personal i havien anat agafant coses de l’Ajuntament, van treure una convocatòria i s’ho va endur una empresa no sé si era de Saragossa o algo així.” (AM_O_CP).

La Administración Pública juega un papel muy importante en la configuración del mercado disponible especialmente en un momento en que se universaliza el servicio y que necesita concertar más servicios. De ahí que muchos operadores hayan centrado sólo su actividad en relación a la actividad pública:

“Sí, sólo t rabajamos c on administración. Nosotros hacemos servicios públicos, hacemos la parte de producción de los servicios. Gestionamos Servicios Públicos. Privado no tenemos nada.” (AM_EA_D2).

“La política siempre ha sido la de trabajar para la Administración Pública, pero ya viene de raíz. La filosofía de los servicios de esta empresa siempre ha sido orientarse a la Administración Pública. En n ingún momento se h a barajado al posibilidad, a d ía de hoy, de dedicarse al p rivado. Si que se lan zó un pequeño proyecto, no a nivel social, más a nivel de mantenimiento de comprar empresas y dedicarse al privado pero se quedó ahí medio parado.” (AM_EA_D1).

La red pública por tanto se construye mediante la concertación de plazas y la concesión de la gestión. Por tanto las reglas de juego que ésta imponga tienen un impacto claro en la consolidación de un tipo u otro de sector.

¹⁸² El Eixample es un distrito de la ciudad de Barcelona, en los años 90 proliferaron pequeñas residencias privadas en los pisos de los edificios de ese barrio barcelonés. Unos pisos que por sus dimensiones (relativamente grandes) permitían reformarlos como residencias para personas mayores. Eran centros la mayoría privados y con escaso control por parte de la Administración.

¹⁸³ Ver los programas ILOSER liderados por la Diputación de Barcelona que desarrollaban módulos formativos para la autocupación en el sector.

“Les petites saben perfectament que molts d'ells hauran de plegar perquè tenen problemes d'accessibilitat. Molts dels pisos que tenen a l'Eixample de Barcelona per arribar a l'ascensor has de pujar 3 o 4 esglaons. Clar això no té solució i per tant hauran de plegar” (AM_O_P).

8.4.1. Las entidades sociales: ¿pioneras?

Las entidades sociales fueron las que llegaron primero, ya que eran las que naturalmente copaban el sector de atención a las personas, hay numerosos ejemplos de la presencia de iniciativa social en el sector, incluso algunas que en sus inicios no nacieron como entidades para ofrecer servicios a las personas, y en algunos años reconvirtieron su actividad a la vista de los nuevos tiempos. Y, en algunos casos fueron directamente tuteladas por la propia Administración Pública

“Era un proyecto en el que usábamos, de alguna manera, a aquellas mujeres que venían a pedirnos trabajo, es decir las usuarias de la asociación, para que fuesen las protagonistas de este proyecto. Había personas que también nos venían a demandar servicios y las sacábamos de la economía sumergida y las situábamos ya en unos parámetros de calidad en el tema de tener un contrato, de tener las prestaciones que tiene una persona que está contratada” (AM_ESA_I)

“Es la primera. De ahí salió todo. Esa cooperativa se formó hace 20 años o 21 años, con la ayuda de la Administración para crear empleo para las mujeres”.
(AM_O_S1)

“No que es puntués. Mentida. Es deia, davant una empresa mercantil y una del tercer sector amb la mateixa puntuació, serà l'empresa del tercer sector la que guanyi. Serà la del tercer sector, apostem per aquestes empreses. Perquè? Doncs per que pensem que són empreses que la seva visió és una altra. Clar en el contracte la veritat és que tots han d'estar en igualtat de condicions, però davant la mateixa puntuació agafarem abans una del tercer sector. Però primer han de tenir la mateixa puntuació.” (AP_AL_B).

Con la ampliación de derechos algunas de las entidades de la iniciativa social han tenido problemas para sobrevivir, al igual que las entidades mercantiles, pues no tenían suficiente estructura para hacer frente a las necesidades del sector. Por eso muchas de ellas la única vía posible es crecer si lo que quieren es optar por los grandes paquetes de servicios.

“Ens interessa la iniciativa social s'agrupi i sigui competitiva, no ho era fins ara, havia perdut espai en el SAD de Barcelona per no ser competitiva, en un sentit general, per no haver-se dormit, però en aquests moments torna a ser-ho. La iniciativa social que és la que també està més vinculada al territori; ha de fer el pas per poder operar en paquets grans de gestió. (AP_AL_B).

“Que piensen que es importante unirnos y hacer alianzas entre las entidades sociales: las grandes, las medianas y las pequeñas. Para contrarrestar toda esa competencia que nos está viniendo de las empresas grandes privadas” (AM_ESA_I).

Para aquellas que no han sido capaces de convertirse en alternativas reales a la empresa mercantil parecen dibujarse diversas vías a seguir por parte de estas entidades, o bien la subrogación de las propias asociaciones que adjudicatarias del servicio o rellenar los huecos que la Administración no es capaz de asumir, o centrar su actividad en una actividad mayoritariamente realizada por voluntarios. En todo caso esto plantea un escenario distinto en la prestación de los servicios tanto por el control de la calidad del cuidado prestado como de las condiciones laborales de las trabajadoras. Un elemento sobre el que volveremos más adelante.

“El nivell de Serveis Socials coneixem, ens coneixen, ens en vien, t enim molta relació, però aquí el que valorem extraordinàriament és la xarxa de barri, la xarxa territori” (AM_ESA_As).

“Por ejemplo, si a BD tiene no sé cuántos servicios que atender y no puede atenderlos con gente de su propia plantilla pues que nos subroga a nosotras para poder hacer x servicios. Por ejemplo esto sería una de las cosas que estamos barajando. Porqué? Porque nosotras creemos que o hacemos alianzas con entidades sociales que ya funcionan y que ya hacen estos servicios” (AM_ESA_I).

8.4.2. La empresa mercantil: el interés por el sector público

La empresa mercantil aunque llegó más tarde ha seguido una senda parecida a la de la iniciativa social, en el sentido que sólo aquellas empresas grandes están siendo capaces de resistir los requerimientos del sector. Se constata un aumento de empresa mercantil que decide invertir en infraestructuras destinadas a servicios para la atención a la dependencia y a la gestión pública. En este sentido cabe destacar las empresas multiservicio o empresas vinculadas a entidades financieras pues han estado muy interesadas en la gestión de servicios públicos y que están ganando las concesiones de Ayuntamientos importantes¹⁸⁴.

“han venido empresas privadas puras y duras, como son Eulen o la que tiene el señor que es presidente del Real Madrid. Y también están jugando las Koplowitz, yo me acuerdo que hace dos años desde la convocatoria de T reball nos presentamos muchas entidades al tema de las empresas de inserción y de los insertores laborales, y se presentaron éstas hermanas” (AM_ESA_I)

“es una empresa multiservicios que se dedica a los servicios sociales, servicios de mantenimiento, servicios socioeducativos, es una empresa bastante grande y bastante consolidada a nivel nacional. Se divide en cuatro ramas diferenciadas, no tienen nada que ver el uno con el otro, son independientes. Y actualmente a nivel social, dentro de lo que estamos nosotros, llevamos SAD, Residencias, Escolles Bressol, y nada más. Estamos llevando 5 residencias a nivel de Cataluña, de SAD estamos llevando 8, escolles bressol también estamos llevando 10 o 12 y centros de día 4 o 5” (AM_EA_D1).

¹⁸⁴ Ver: Recio, Albert (2009), “El negoci de la dependencia” a *La Veu del Carrer*, 111.

Las opciones y estrategias realizadas por las empresas privadas mercantiles han tomado una senda parecida a las entidades del tercer sector social. Es decir, sólo las empresas más grandes, que puedan demostrar su solvencia, van a poder aspirar al sector público. Si la Administración Pública regula las condiciones de entrada a la red pública algunas pueden quedarse por el camino ya que no van a ser capaces de rediseñar su estructura para cumplir con los parámetros públicos. Otra opción que tiene la empresa privada es dedicarse exclusivamente al mercado privado. Si las prestaciones sociales van en aumento el mercado privado debería tender a desaparecer ya que todos los operadores querrán estar en la red pública, y entonces se dedicarán a un cierto colectivo social: gente con recursos suficientes como para sufragarse el coste íntegro de la atención.

8.4.3. El futuro y la crisis económica

Las entrevistas realizadas han puesto de relieve la incertidumbre sobre el futuro debido al impacto de una situación de crisis económica. Parece que no va a haber grandes cambios sobre el modelo externalizador, y por tanto, si hay servicios que prestar seguirán habiendo empresas y entidades dispuestas a gestionarlo. Sin embargo, el futuro del mercado se debate entre el camino hacia la mayor regulación de las entidades y la crisis económica que puede generar diversos procesos que desdibujen la construcción del mercado, al mismo tiempo que se refuerce la economía sumergida, el cuidado no remunerado o las opciones comunitarias.

“la qual cosa aquells que van venir pensant que seria un sector d’inversió o de capitalització, de tenir més rendiments s’han equivocat. I estan marxant. I totes les cadenes i inversores i les empreses que van en trar sot a el p araigües de la dependència, han venut e ls seus actius o estan en procés de desinversió. Enns estem tornant a quedar els mateixos d el 2004. (...) Aquí pensaven abans construïa hotels i apartaments i ara construiré residències i guanyaré el mateix, i no ha passat, tampoc no ho era abans de la crisi” (AM_O_P).

En este sentido, el futuro del mercado está condicionado a la política social, en la mayor o menor apuesta de la Administración por desarrollar servicios de atención a las personas. El sector compete directamente con otras fórmulas de prestación del servicio: el trabajo doméstico invisible y el trabajo remunerado sumergido. También es importante el volumen de trabajo voluntario que suele haber especialmente en el área del acompañamiento. En los 2000 parecía que la apuesta iba a promocionar el servicio público generando un sector de empleo formal. En ese escenario las empresas privadas y entidades del tercer sector social parecían tener un campo abonado para el crecimiento. Un crecimiento que se vio limitado por el gran uso de las transferencias económicas para el cuidado familiar. En un momento de crisis económica puede que la Administración opte por otro tipo de política social que implique un freno en el gasto social. En ese escenario cabría esperar un nuevo cambio en el tipo de mercado; quizás ya no sea rentable estar en el sector para aquellas entidades que llegaron para desarrollar una nueva vía de negocio, o puede que el mercado formal se vaya

extinguendo para volver a un modelo exclusivo de trabajo sumergido, trabajo doméstico y trabajo comunitario.

Hemos hecho una apuesta a que no vamos a querer más clientes privados, si no que estamos intentando hacer una estrategia para buscar algunos clientes que sean más o menos públicos. Servicios del sector público que puedan estar dentro del sector social y que sea como una subrogación, por ejemplo, de algunos servicios. Por ejemplo, si ABD tiene no sé cuántos servicios que atender y no puede atenderlos con gente de su propia plantilla pues que nos subrogue a nosotras para poder hacer x servicios. Por ejemplo esto sería una de las cosas que estamos barajando. (AM_ESA_1).

Visto el tipo de mercado cabría esperar que el desarrollo del mercado de atención a las personas requiera cierta estabilidad y sobre todo requiere entidades sólidas y solventes. Para entender el tipo de mercado generado es necesario atender a la propia historia del país. España es un país en el que la gran empresa ha vivido al calor de las subvenciones públicas realizadas por vías distintas, siendo la construcción quizás el caso más paradigmático. En este sentido parece fácil entender que grandes empresas que nunca habían tenido relación con este sector se decidieran a entrar en él. El sector de atención a la dependencia era un sector con futuro (recordemos los altos índices de envejecimiento) y además por las características del mismo iba a estar fuertemente tutelado por la Administración Pública.

Un sector que parecía asegurar el negocio y reducía los riesgos de inversión a la empresa privada. Por otro lado España ha sido un país con tradición voluntarista y especialmente la Iglesia Católica desarrolló una potente red de ayuda a las personas. El trabajo comunitario y realizado desde el tercer sector social cuenta además con una buena valoración social, fruto de ese peso de tradición cristiana que caracteriza la sociedad española y catalana. Además en el caso de las entidades del tercer sector social se vieron apoyadas por políticas de izquierdas que valoraban positivamente el salto cualitativo que podían aportar las entidades del tercer sector social, principalmente porque su vinculación al sector no era derivada de la necesidad de generar beneficios económicos si no la de generar beneficios sociales.

Todas estas cuestiones deben tenerse en cuenta para entender el por qué el mercado de cuidados se ha ido configurando de esta forma. A ello debe unírsele los aspectos ya tratados anteriormente sobre la voluntad política de generar un sistema de provisión mixto de los servicios públicos, que ha facilitado la expansión de un sector empresarial que nunca antes había estado dispuesto a prestar servicios a las personas. Asimismo explicar por qué tenemos un mercado como el que tenemos resulta incompleto para los objetivos planteados. Este análisis se completará en el capítulo posterior, pues una de las cuestiones más relevantes, es que no parece haber diferencias sustanciales en la fijación de las condiciones laborales en función del tipo de operador. La empresa mercantil y la entidad del tercer sector social son distintas en cuanto a filosofía pero no en cuanto a política de recursos humanos, como mínimo en el sector que nos ocupa.

Como se verá está fina diferenciación entre operadores de filosofías y tradiciones distintas se deriva de la acción de la propia administración, encargada de fijar las condiciones generales de los servicios y establecer unas reglas del juego que no diferencian entre operadores, y que a menudo son responsables de perpetuar la precariedad laboral del sector.

8.5. LÍMITES Y RESISTENCIAS

A pesar de los avances expuestos también se han ido explicitando algunas debilidades del propio sistema. En este apartado se discute cuáles han sido las resistencias, o dicho de otro modo qué elementos explicarían la debilidad de los cambios ansiados desde el discurso público. Los discursos expresados y las esperanzas de cambio topan con una serie de elementos que han funcionado como limitadores de un cambio real en el modelo de profesionalización del cuidado. Quizás es que tras las normas había más discurso que intención real de cambio. El capítulo se inicia con una frase expresada por una dirigente de una organización sindical. Una frase que se reproduce a continuación por su gran carácter metafórico y simbólico de lo que aquí se pretende señalar.

“se ha montado todo un sistema con una realidad que no va. Tú no puedes construir, simbólicamente, un pilar si no tienes los fundamentos.” (AM_O_S2).

Entre estos límites estructurales cabe apuntar la baja calidad del Estado del Bienestar español y a la persistencia de la familia como institución generadora de bienestar cotidiano serían los máximos exponentes de dichos límites. A ellos se les suma una situación de crisis económica que servirá en muchos casos de justificación de esos frenos, aunque es probable que en algunos casos esa crisis se convierta en excusa para enmascarar los tradicionales déficits sociales del país.

8.5.1. Políticas, crisis y derechos de ciudadanía

“El cuarto pilar a ver, si no hay un tema económico, una memoria económica que respalde eso, pues mira...es como si nos sentamos tu y yo, nos ponemos de acuerdo y ya.”

(AM_O_S2)

Todas las personas entrevistadas sin distinción señalan la cuestión económica como uno de los máximos problemas del despegue definitivo de los Servicios Sociales. Es un problema señalado desde la propia Administración para justificar los problemas que se generan en los ritmos de reconocimiento de derecho y concesión de la prestación. Es también un problema para las entidades sociales que realizan actividades vinculadas a la atención a las personas y que subsisten a base de subvenciones públicas

“Un servei assistencial és fins que visqui la persona! Per tant tu has de preveure que els diners que tu tens aquest any l’hauràs de tenir l’any que ve, perquè si

no...a lo millor et quedes que has de començar a retallar serveis. Per tant que ha coincidit en un moment molt especial per posar en marxa aquest sistema.” (AP_AL_BT).

“Aquí el que t'anim és que s'està fent un desplegament de la llei de Serveis Socials, però amb tota la crisi econòmica, lògicament també ens hem tingut que dedicar més als recursos econòmics per donar sortida a les demandes de les persones que es queden sense feina, i que necessiten per una banda necessitats bàsiques, és a dir cobertura de necessitats bàsiques, i per l'altra tot el tema d'habitatge, que és el que més preocupa” (AP_AA_B2).

“les administracions han tancat l'aixeta de les subvencions. Però molt, però extraordinàriament molt, amb lo qual hem hagut de buscar finançament per altres bandes, les empreses també financien menys els seus projectes socials, amb unes empreses ara no podem fins que ens recuperem de la crisi, i també les donacions dels particulars, per tant hem de fer més feina de conscienciar amb el que fem, totes aquestes coses. Més gent a menjador, a menjador sempre està a tope, a tope, a tope.... (AM_ESA_As).

Sin embargo en los discursos queda latente un problema que no es nuevo ya que los Servicios Sociales siempre se han caracterizado por una infra-dotación económica. El día a día de los Servicios Sociales siempre ha estado marcado por los problemas presupuestarios que se explican por el alto componente asistencialista del sector de Servicios Sociales. La política de Servicios Sociales ha sido siempre el hermano pobre en el conjunto de políticas del bienestar. Son servicios pensados para atender sólo a los más vulnerables de la sociedad y por ello se han visto cómo unos recursos a los que mejor no tener que recurrir. Percibir ayudas sociales era una cuestión que a menudo permanecía oculta generalizándose un sentimiento de vergüenza entre las personas que debían utilizarlas. Una realidad que serviría para ilustrar que estos derechos no han formado parte de la construcción de ciudadanía.

“I Serveis Socials ve d'una situació molt poc madura, feble i està en aquest pas. Nosaltres sempre diem que el més probable és que no veiem acabar el cicle de maduració de Serveis Socials” (AM_O_P).

“Estaven previstes 3 500 persones i les sol·licituds estaven sobre 9 0.000 persones. S'ha multiplicat per 3. Per tant les estructures administratives i els diners, no dic els equipaments, són insuficients per cobrir totes aquestes sol·licituds” (AM_O_P).

Esa debilidad se ha mantenido en las dotaciones presupuestarias destinadas a los servicios y prestaciones ligadas a la ley de dependencia que han sido muy ajustadas. En parte se ha demostrado que las previsiones realizadas en 2004 e incluidas en el Libro Blanco de la Dependencia¹⁸⁵ eran insuficientes pues el número final de beneficiarios reales ha superado todas las expectativas. Los presupuestos se elaboraron en función de esas previsiones y por tanto es fácil entender que estos nacieron ya débiles. Sin embargo en las entrevistas también se entrevisté otras posibles explicaciones que son

¹⁸⁵ Ver Tabla 7.15 del capítulo 7.

complementarias a la realización de presupuestos claramente insuficientes. La puesta en marcha de las nuevas ayudas y prestaciones coincidió con el inicio de la crisis económica. Esa realidad ha significado una reorientación de las políticas de gasto social y en la que se han priorizado unas políticas sobre otras. Las ayudas económicas para la supervivencia se priorizaron en detrimento de otras ayudas basadas en servicios ya desde un primer atisbo de las consecuencias de la crisis. Esta forma de administrar los servicios y prestaciones es asumible en una sociedad que no reclama estos servicios como un derecho real de ciudadanía. Una mayor o menor dotación presupuestaria no puede ser leída como un mero ejercicio de dotación de recursos. Este proceso es un proceso de decisión política en el que cada administración decide cómo invierte y reparte los recursos disponibles. Y, esta cuestión respaldaría las tesis sobre la evidente falta de interés real para reconstruir los Servicios Sociales e instaurarlos como otro de los pilares básicos de los Estados del Bienestar.

“Jo p enso q ue moltes vegades els discursos sí que han dit: «L'atenció a l es persones es lo primero, lo primero», però moltes vegades després això no s'ha concretat a l'hora de parlar de pressupostos, a l'hora de parlar de prioritats, eh? Els discursos moltes vegades han anat per una banda i la realitat ha anat per una altra.” (AP_AP_B).

Además estos razonamientos se dan en una sociedad muy dependiente del cuidado familiar dispensado por las mujeres, así la baja dotación económica de los Servicios Sociales de atención a las personas se piensa que va a ser asumido a coste cero por una parte de la población, la femenina. El lugar del cuidado y el concepto que una sociedad como la española tienen del trabajo de cuidado es un buen indicador de los escasos recursos destinados a los mismos.

“I, seg on elem ent si n o hi ha finançament p úblic és u n sector extraordinàriament feble, i q ue f àcilment pot t ornar a c aure a l' economia submergida i frenar la professionalització i que tornem a tenir la relació de la veïna q ue t eníem ab ans. I probablement en c omptes d e la v eïna serà l'estrangera que ha vingut aquí a buscar feina i que ara no s'aguanta i que hi haurà transacció econòmica pel mig, però òbviament es desestructura el sector.” (EX).

La falta de voluntad política suele decantar la balanza hacia un modelo más profesionalizador o menos. Las administraciones competentes tienen poder para decidir hacia dónde orientan sus políticas sociales.

8.5.2. Los territorios y la escasez para generar oferta: el cuestionamiento del modelo externalización

El argumento territorial atraviesa la mayoría de discursos de los agentes sociales, especialmente de aquellos que están o han estado involucrados en el diseño e implementación del sistema renovado. Los actores señalan constantemente las diferencias entre el ámbito rural y el ámbito urbano. El sistema sería de fácil aplicación

en los territorios más grandes, y especialmente los del Área Metropolitana, mientras que en las zonas rurales la aplicación se torna más difícil, aparentemente por la falta de medios y por su difícil traslado de esta normativa al ámbito rural. La organización del territorio se postula como una limitación para garantizar el pleno acceso a los derechos de las personas que habitan en el medio rural.

“El que potser la part més rural està amb més mancances, tant a nivell de poder disposar de tecnologies com per poder sintetitzar el treball que està desenvolupant. El fet de la dispersió geogràfica ho dificulta una mica.” (AP_AA_B1).

No a tota Catalunya igual, i per tant hi ha comarques o sectors desatesos. Hi ha un programa del Departament d'Acció Social i Ciutadania, per fer instal·lacions. Però sobretot el que és l'Àrea Metropolitana això està ben atès, no hi ha un problema de dir: falten mitjans...no! el que falten són recursos per pagar les prestacions que els mitjans en supoden donar. Finalt ambé una estructura administrativa sobretot a la ruralia per atendre ràpidament.” (AF_AM).

El problema podría estar vinculado al tipo de configuración del sector de atención a las personas que por un lado ha sido muy asistencialista con una débil estructura de servicios y, por otro lado, ha sido tradicionalmente muy dependiente de la iniciativa privada en la gestión de los servicios. La oferta privada ha sido escasa en aquellos territorios de difícil acceso y de menor población, quizás también el tipo hegemónico de cultura familiar puede ser algo divergente pero es un aspecto que no hemos podido constatar. En cualquier caso la Administración Pública no ha sido capaz de generar dispositivos propios allí donde eran necesarios para garantizar el bienestar de las personas y, que las empresas no han considerado oportuno invertir dado su dudosa rentabilidad económica. Y, en parte la aprobación de una ley que incluía las prestaciones económicas en parte fue defendida como una vía para subsanar esta desigual distribución territorial.

“I allà on no pot comprar places, ha de procurar un servei que doni resposta, és un tema territorial. A la zona metropolitana normalment hi ha accés d'oferta, perquè hi ha moltes persones que han dit jo aquí invertiré i tal. No vol dir que no hi hagi demanda. Si no que l'Administració no té capacitat de concertar-la tota. A la zona rural i més deslocalitzades no hi ha places. Ningú vol invertir-hi, són un altre tipus de serveis i hi ha poca demanda demogràfica, i s'han de fer altres tipus de coses.” (AM_O_P).

Hay otro aspecto relativamente vinculado a la cuestión territorial y al carácter asistencialista y marginal de la política social española y catalana. La existencia o no de una red social importante y la presencia de tercer sector arraigado al territorio más próximo permite hacer frente a la falta de servicios. Las entidades más ligadas al territorio a menudo funcionan cuando falla la respuesta de la Administración y, recurrentemente la Administración se apoya en ellas, afianzando la tesis de la persistencia glacial del asistencialismo en el conjunto de la política social del país.

“Però t ambé és cert que hi ha uns districtes que tenen una xarxa social d'entitats, de suport, que fa que a vegades es facin serveis a aquestes persones i

que no fan alt res d'istrictes. Des de l'anc del Temps, des de l'Arxives Comunitàries, i això es dona a districtes, doncs per exemple a Ciutat Vella, Sant Andreu o Nou Barris. Són districtes amb molt xarxa. Tenen molta xarxa i això fa molt” (AP_AL_BT).

“El nivell de Serveis Socials coneixem, ens coneixen, ens en vien, t'eni molta relació, però aquí el que valorem extraordinàriament és la xarxa de barri, la xarxa territorial. Una xarxa que ultrapassa molt les prestacions que fa l'Administració.” (AM_ESA_As).

“Els estan desbordats. Nosaltres aquí tenim una certa tensió interior, no en la relació que és extremadament bona, però si en dir: hem de fer suplències del que l'Administració no fa?. Aquí hi ha un tema gruixut respecte l'entitat nostra. Però bueno anem tramejant, però de fet és així. Un tant per cent elevat de les persones que ens arriben és de Serveis Socials (...)Durant dues setmanes fins que l'hagin de tornar a ingressar, i ja anirà a una residència sociosanitària que se'n fa càrrec l'ICASS, però aquests 15 dies ha estat a casa, ha estat acompanyant a la mort, no té a ningú, només una neboda, doncs que hi hagi una persona que li pugui agafar la mà, que li pugui acompanyar a fer la lectura de la seva vida, a somriure, a relaxar-se” (AM_ESA_As).

A través de las entrevistas parece dibujarse la histórica incapacidad de la administración pública para generar servicios sociales en áreas específicas del territorio. Al no ser un derecho universal y tener un tipo de expansión muy vinculado a las voluntades locales, el desarrollo del sistema puede haber sido insuficiente en aquellos territorios en los que no parecía ser rentable establecer negocios vinculados a la dependencia y/o donde las voluntades (tanto de gestores como de personas usuarias) no percibían la necesidad de reclamar este tipo de servicios. Asimismo, la mejor atención suele coincidir con territorios donde la red social es más potente, subrayándose un rasgo característico del Estado del Bienestar español, el voluntarismo. A un sistema infra dotado económicamente, cómo se ha visto en el apartado anterior, se le une una deficiente atención de desarrollo territorial que se explicaría por el tardío desarrollo del sistema público de servicios sociales. Se desprende por tanto que el derecho a la atención social distaba de ser un derecho universal de ciudadanía. Un problema que el nuevo sistema parece haber resuelto utilizando recursos propios del modelo español de bienestar: la familia.

8.5.3. Las familias: persistencia del modelo *male breadwinner*

Las mujeres nos hemos incorporado a un mundo laboral de hombres pero no hemos abandonado esa coyuntura histórica de cuidadoras. Y eso a las mujeres nos va horrible, horrible. Y además con el agravante de que no sólo te hablo como mujer de tu madre y de tu padre, si no de tu suegro y de tu suegra. Que la cosa se puede complicar por cuatro! Porque la suegra y el suegro tienen un hijo, pero ese hijo seguro que no los va a cuidar. Lo más fácil es que te caiga a ti y encima no tienes el vínculo. Lo puedes querer más o menos, o llevarte fatal, y eso es un problema para las unidades familiares.

(AM_O_S2)

El trabajo de las mujeres sigue siendo central en la atención a las personas. La debilidad del sistema de atención profesional a la dependencia se delata cuando miramos qué sucede en los hogares. Cada vez más los hogares han accedido al sistema de cuidados realizados por instituciones distintas a la familia, sin embargo esta no desaparece.

En primer lugar las prestaciones económicas a las familias han sido muy mayoritarias, especialmente en Cataluña¹⁸⁶. Eso es una prueba fidedigna de la solidez de la familia como principal provisor de cuidados. La opción de las familias a decidir el tipo de cuidados de sus miembros dependientes ha decantado la balanza hacia el hogar y el cuidado familiar. Una opción que ha sido asumida por la propia administración, quién se ha apoyado en el sistema patriarcal imperante. Huelga recordar los datos del capítulo 7 sobre el perfil principal de las cuidadoras no profesionales, mujeres mayores. Mujeres que puede esperarse que en muchos casos estuvieran inactivas y/o llevaran años cuidando sin reconocimiento alguna, y para las que la prestación económica pudo suponer un reconocimiento a esta actividad. Se dirá que el pago de una cantidad a cambio del cuidado realizado ha sido premio para aquellas personas dedicadas tradicionalmente al cuidado, ya que van a percibir un salario mínimo a cambio de seguir realizando una tarea que venían realizando sin ningún tipo de contraprestación económica. Un recurso económico tímido ya que la paga a cuidadores no profesionales se sitúa por debajo del Salario Mínimo Interprofesional y del salario de convenio del sector. Un precio que puede interpretarse como el valor que la sociedad confiere al trabajo de cuidados.

“pues te comentan que la gente en esta época de crisis, qué hacen las personas? Pues cobramos la ley de la dependencia y ya me apañaré yo cómo me lo monto. Si tengo un cuidador no profesional séase mi hija, séase un familiar que cojo un dinero, se lo doy y después ya veremos qué pasa. Si realmente percibo alguna ayuda o no”. (AM_EA_D1).

“el mayor porcentaje de ayudas son para cuidadoras no profesionales, que mayoritariamente son mujeres: la mujer, la madre, la hija, la hermana, la nuera..., por 400 y algo euros que le dan, y bueno la atención a los mayores la sigue dando la mujer.” (AM_O_S1).

De nuevo el argumento de la crisis se muestra contundente. La creencia más extendida es que ante una crisis económica una sociedad como la española volverá a soluciones de organización del cuidado de los dependientes que pongan a la familia en el centro. Una solución que en una sociedad donde el familismo es un rasgo distintivo es muy probable que no genere ningún conflicto pues sólo se va a perpetuar el cuidado familiar como la opción más extendida. La propia ley, que se suponía revulsiva, fomentó débilmente el uso de servicios y facilitó la libertad de escoger el tipo de prestaciones y servicios. Por el contrario, se cedió poder a las familias para decidir el

¹⁸⁶ Ver capítulo 7. En Cataluña en Octubre de 2011 el 60% de las prestaciones concedidas eran prestaciones económicas vinculados a cuidados familiares.

tipo de cuidados requeridos, unas familias socializadas en un mundo en el que no se cuestiona la calidad del cuidado familiar. Esto supone una explicación de la fragilidad de las políticas de servicios. Unas políticas que realizaron un esfuerzo más bien débil para cambiar el patrón general de organización social del cuidado. La crisis quizás pudo incrementar esa tendencia pero sin duda alguna no fue la causa que explica el gran éxito de las prestaciones económicas.

“Si alguna família diu, jo no busco serveis perquè estic a l’atur i necessito feina, el q ue és fomut és q ue la mateixa Administració P ública fomentí aquesta via...vosté ha treballat? No. Ha cotitzat? No. Té un avi a casa? Si. Doncs miri (...). I, tercera més atur personal farà que les famílies...a veure si ja tenen una certa tendència a optar p er la p restació ec onòmica doncs q ue en cara s’intensifiqui més aquesta tendència a optar per la prestació econòmica. Això ha estat...bé tampoc ha estat una sorpresa perquè ho preveiem” (EX).

Una solución que puede tener un doble impacto. En primer lugar perpetuará la división sexual del trabajo y por tanto las desigualdades de género, ya que por lo general son las mujeres las que asumen el rol de cuidadoras no profesionales. Por otro lado, asistiremos a un proceso de triple discriminación (Parella 2003), ya que en el caso que las mujeres adultas no quieran o no estén disponibles para ese cuidado, podrá utilizarse el dinero para contratar en condiciones indignas a mujeres de origen extranjero. Con un doble peligro dado la baja dotación presupuestaria de las prestaciones económicas vinculadas al servicio y/o al asistente personal. Unas prestaciones económicas que de no contar las familias con otros recursos extras tenían difícil contratar servicios en condiciones óptimas. La tolerancia social a la economía sumergida (Torns et al. 2011), el no reconocimiento del cuidado como trabajo de bienestar, y naturalización desigualdades de etnia, ayudan a entender que un sistema débil como el español aceptara la contratación en condiciones de semi-esclavitud de mujeres extranjeras. Una realidad que la ausencia de mecanismos de control, y las bajas dotaciones de servicios contribuyeron a reforzar.

“ i això és el que et deia és que la crisi ho accentuarà, és q ue quan entres a l’economia del trueque. Encara anem més enrera. Tu ets una equatoriana que estàs aquí que no tinc res, doncs pacto amb una àvia que em deixa el domicili, no li pago res de lloguer i a canvi, li faig el servei, i todos contentos. L’àvia té una cobertura d’atenció, no li costa res perquè continua al m ateix habitatge amb les m ateixes despeses i l’equatoriana té un lloc on viure i li surt gratis” (EX).

Este debate enlaza con otro que ha sido planteado preferentemente por las trabajadoras familiares, pero también por otros actores como por ejemplo las asociaciones de usuarios, en torno al tipo de cuidado prestado por las familias y por las figuras profesionales. Un debate que entronca con aspectos relativos al valor social de los cuidados en la sociedad de referencia. Las diferencias entre el trabajo familiar y el trabajo profesional no están claras y la creencia generalizada es que uno es un sustituto perfecto del otro.

“Entonces al haber esta nueva forma, muchos usuarios prefieren coger el dinero. Pero, no ellos directamente, si no las familias. Entonces nos encontramos que a veces están abandonadas estas personas, porque la familia coge el dinero porque les hace falta, porque una persona se encarga de su madre y ella misma coge el dinero. Pero, como le hace falta el dinero, en vez de encargarse de su madre, se va a trabajar a otro sitio, fuera, un empleo ¿eh? Como sea. Hay muchos ejemplos. Entonces esta persona y a no está sola o atendida que está abandonada” (AM_O_S2).

“però bueno avui dia hi ha el handicap que la gent es pensa que l'atenció directe ho pot fer qualsevol, perquè jo he cuidat a casa meua a qui si gui.” (AM_ESA_As).

“Pero lo que no vamos a hacer nosotras es contratar a más personas, para buscar a nuevos clientes privados, que son eso clientes que te dicen: mañana no vengas porque no me hace falta, o al final al abuelo lo va a atender, durante estos dos meses, que acaba de venir del pueblo y ya no quiero personal.” (AM_ESA_I).

Es decir, no está socialmente valorado el impacto en el bienestar de las personas que produciría un servicio profesional y una atención prestada por una figura externa y formada para el desempeño del trabajo de cuidados.

“Les famílies també sovint no valoren la diferència entre un servei professional d'un no professional i menys en l'entorn mediterrani. Al context espanyol on la família ha cuidat tradicionalment de la dependència, diuen doncs això ho farà la filla.”(EX).

“Aquesta és una visió i l'altra visió, que és molt fort, aquí no tenim la cultura de que per cuidar un familiar ha de ser un professional. Per exemple, ja ho veiem, eh?, que... Ho veiem, des d'aquí, que una dona els hi vagi a netejar la casa, la pagaran a deu, dotze, tretze euros l'hora, lo que demanin i...Val. Tu demanes per anar a cuidar l'avi deu euros l'hora a una treballadora familiar i no.” (AM_O_CP).

Una atención que por otro lado sí valora el usuario/a titular del derecho, pero éstos a menudo tienen poco poder para decidir qué tipo de cuidado quieren. De nuevo la dimensión de poder emerge con fuerza. A menudo la persona dependiente no tiene capacidad para decidir sobre su propio cuidado, pues su autonomía está muy limitada. En ese caso son las familias quienes deciden conjuntamente con una profesional del ámbito social qué tipo de ayuda se adecúa más a sus necesidades. Esta cuestión ya aparecía en apartados anteriores pero es de sumo interés e importancia: la contradicción que puede generarse entre el criterio profesional y el criterio familiar. Otra cuestión que cabría explorar mejor es si el criterio profesional está muy atravesado por la cultura familista y por tanto es incapaz de generar respuestas profesionales a demandas familiares. Una hipótesis que parecería bastante plausible tras todo lo comentado y analizado en este capítulo.

8.5.4 La frágil valoración del cuidado y de los Servicios Sociales

"De seguida ens adonem que hi ha molta gent que ni sap que existeixen els Serveis Socials. Que no aniran mai a un despatx. Perquè no saben, no entenen d'aquesta cultura. I no hi van. I encara ens els estem trobant avui. Mira quants anys després. Gent que no té ni idea que tenen uns drets de la Seguretat Social, que tenen accés a ajudes quan els seus sous, les seves pensions estan per sota d'uns barems determinats, ..."

(AM_ESA_As)

La valoración específica del cuidado va en paralelo a la valoración social y la visualización del cuidado. Los actores sociales celebraban la aprobación de la ley de dependencia. Muchos años de política asistencialista han generalizado una visión de los Servicios Sociales como los servicios de los marginales, de los pobres, de los excluidos. Una percepción social muy generalizada y que ha permeado los imaginarios sociales en torno al valor del servicio y al derecho de recibir cuidados.

"A nivell de la població penso que encara són desconeguts no s'acaba de veure realment què vol dir i quina funció desenvolupen. Potser també perquè estem molt acostumats a traduir molt en termes més econòmics i tot lo social costa una miqueta de quantificar i de poder traduir a nivell econòmic, però crec que poc a poc es va tenint més difusió, i el reconeixement professional es va aconseguint" (AP_AA_B2).

La deuda del infradesarrollo perpetuo del Estado del Bienestar español generalizó que las prestaciones sociales (especialmente los servicios) no fueran concebidos por las personas como un derecho individual, por el contrario se entendía y entienden como una ayuda. Ese carácter graciable podía alejar las reivindicaciones sobre su calidad ya que vencía el miedo a perder esa ayuda.

"Jo no dic que fins ara no es posessin, però indubtablement, la població que rebia aquest servei, era una població amb moltes mancances i que de vegades no feien queixes. I que algú no es queixi no vol dir que un estigui content. Clar molts d'ells tenien la por de queixar-se per què li traguéssim el servei". (AP_AL_BT).

Por otro lado, está más o menos generalizada la interpretación del perfil de usuario capaz de generar demandas efectivas sobre las necesidades de cuidado. La universalización del derecho atraerá a nuevos usuarios con una mejor posición social. Se trata de usuarios de clases medias profesionales, con un nivel educativo mayor y con capacidad de valorar la calidad del servicio recibido. Es seguramente una prueba más de la denostada imagen que tenían los Servicios Sociales y el estigma de la pobreza.

“A v eure u na mica el tipus d e p ersona q ue t eniem ab ans n o era t an reivindicativa, o no posaven tant de manifest els drets que realment tenen com a ciutadans, de poder accedir als serveis. Comptant que la llei de serveis socials és u niversal potser com ens t robem amb u na població, amb u n nivell cultural una mica més alt, realment el nivell d'exigència és més alt.” (AP_AL_BT).

La frágil concepción del cuidado y del papel de los Servicios Sociales puede generar respuestas desiguales, existe el riesgo que una misma prestación pueda ser realizada de forma distinta en función del perfil del usuario. Cabe recordar lo dicho en páginas anteriores sobre el deseo de la Administración Pública de contentar a las clases medias, y los implícitos que ello contenía. En este sentido, estaríamos ante distintos tipos de usuarios en función de su origen de clase. Unos no tienen capacidad de reclamar, la marginalidad genera falta de oportunidades y limita la capacidad para articular demandas sociales efectivas que sean trasladadas y recogidas en la esfera pública. El problema es que esto puede desembocar en una desigual respuesta a las necesidades y que la calidad del servicio y cuidado ofrecido sea mayor cuando se trate de usuarios capaces de generar exigencias y demandas individuales.

“En función del barrio dónde vives también el nivel de conocimiento, el nivel de la persona varía mucho. Y es decir, una persona que vive en la zona de Besos, pues dice: recibo la ayuda pues bien. En el sentido que viene alguien. En cambio la zona de Horta, o de Gracia, la gente es muchísimo, muchísimo más exigente te dicen: quiero las cosas así, y así. Tienen otro nivel cultural que les permite ser más exigente y que te obliga a trabajar más el tema de puntualidad, las tareas cómo se realizan. En cambio una gente con nivel cultural inferior valora mucho más la sola presencia de esta persona, de la ayuda que recibe de la trabajadora familiar” (AM_O_P).

Los límites tienen mucho de estructural, una estructura que se pone de manifiesto a través de las acciones de los propios actores implicados ya sea por la escasa demanda de servicios, el infradesarrollo de servicios en determinadas áreas territoriales, la necesidad de contar con redes comunitarias e informales para prestar cuidados necesarios, o el poco interés en el fomento de servicios públicos. Las explicaciones habría que buscarlas en la debilidad del estado del bienestar y la fortaleza de la familia, unos rasgos que explicarían la mayoría de las resistencias. Unas resistencias que forman parte de los imaginarios sociales del conjunto de la población y por tanto muy difíciles de erosionar ya que son compartidos por todos los actores y agentes sociales implicados.

8.6. LOS ACTORES SOCIALES Y LA VINDICACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA COMO INSTITUCIÓN CENTRAL

"Si que hi ha una voluntat de professionalització, però aquesta voluntat de professionalitzar, per part dels poders públics no s'està acompanyant ni amb polítiques suficientment"

(AP_F)

Los distintos actores hacen un dibujo bastante parecido del modelo de profesionalización y su historia. La gran mayoría realiza una trayectoria histórica similar y señalan déficits del modelo español de atención de dependencia. Asimismo, la sintonía es la de discursos acrílicos con el modelo de bienestar hegemónico y se limitan a señalar algunas grietas, pero las soluciones que proponen no romperían con el sistema tal y como está organizado. Es en el ámbito del empleo donde encontramos discursos más contrapuestos que se entienden por la naturaleza conflictiva de las Relaciones Laborales. Aunque en este caso la conflictividad no sólo puede entenderse en la relación entre los intereses del capital y los del trabajo. Las relaciones laborales y el empleo en general son dependientes del modelo que hemos ido presentando a lo largo de este capítulo. Hay un punto que unifica a todos los actores: el papel central de la Administración Pública. La vindicación de la centralidad de la Administración Pública responde a distintos motivos y en función de los propios intereses de cada actor social. Sin embargo se comparte una creencia sobre el papel del sector público como garante del sistema de atención a las personas, si este se desmorona será totalmente imposible generar una red de servicios disponible y se resentirá la calidad de los servicios de red privada ya que de nuevo no existirán referentes de calidad de los servicios disponibles.

La Administración Pública tiene un papel clave en el diseño e implementación del sistema, en ofrecer garantías para el bienestar de las personas y en ofrecer marcos de regulación que impliquen el desarrollo de sistemas de inspección capaces de garantizar un sistema de calidad.

"Entonces esos cambios se tienen que cubrir por un lado a partir de la Administración Pública, que tiene que poner todos los mecanismos para que eso funcione, y por otro lado, aquellas empresas del sector privado que también tienen que colaborar en cubrir todas esas necesidades que se están abriendo" (Inserción social mujeres). (AM_ESA_1)

"El papel de la Administración es vital, si la Administración exigiera, si hiciera un seguimiento de los Pliegos de Condiciones..." (AM_O_S1).

En este sentido debemos apuntar la ausencia de críticas o demandas que supongan la revisión total de un sistema que en el guión de todos los actores sociales está repleto de sombras. Tan sólo se levantan algunas voces que reclaman cambios más profundos en materia de bienestar en el sentido de que es necesario pensar en nuevas políticas

de bienestar, pero se es incapaz de pensar en otros sistemas organizativos en la prestación de servicios que puedan mejorar los déficits señalados en los apartados anteriores.

Jo crec que no s'està acompanyant prou amb polítiques per promocionar la cura ja sigui en l'atenció domiciliària, ja sigui en les institucions. (AP_F).

L'administració no està preparada per això, l'estat del benestar no té en compte que hi ha uns benestars que no són el diners, no són els ajuts econòmics, que no és.... (AM_ESA_As).

8.7. ALGUNAS CUESTIONES SOBRE CALIDAD

Aquí se pretende hacer un intento de epílogo que permite unir en cierto modo la idea que se defendía desde el inicio, el sistema de dependencia o el trabajo de cuidados debe ser interpretado en su doble vertiente de trabajo y de bienestar. El concepto de calidad ha aparecido frecuentemente en las historias explicadas pero no existe unanimidad sobre su significado. La calidad atañe al servicio, atañe al usuario, atañe al trabajador y escasamente parece atañer a las personas encargadas cotidianamente del cuidado de la persona dependiente: las mujeres. La calidad ha sido nombrada en todas las entrevistas pero de su análisis se desprenden algunas tensiones entre distintas concepciones de un mismo concepto. De este modo existe una tensión entre el cliente y el usuario, entre los protocolos de actuación y la autonomía profesional, entre satisfacción del usuario y calidad del empleo, etc. Unas tensiones que expresan relaciones de poder entre los actores.

La utilización y significado del concepto de calidad es de revisión obligada y a través de él pueden entrelazarse las relaciones entre bienestar y trabajo. Hablar de calidad es hablar indirectamente del significado del cuidado. En muchos casos la calidad queda en el ámbito de lo administrativo, de las mediciones, de la gestión de un servicio. En otros casos la calidad es la capacidad de ofrecer un servicio que satisfaga las necesidades de las personas (o según quién hable que satisfaga las necesidades del cliente). En otros estará relacionado con la calidad del empleo, una cuestión que abordaremos en el capítulo siguiente. A continuación se ofrece un compendio de las distintas visiones sobre la calidad que atañen a cuestiones que hemos ido planteando a lo largo de este capítulo.

Las preguntas de definición de un sistema de bienestar de calidad, de tipo de profesional necesario, etc. recibieron respuestas muy etéreas dando una cierta sensación sobre la escasa reflexión sobre dónde y cómo se quería llegar desde la práctica profesional cotidiana. La calidad era un concepto que surgía en los discursos pero que su concreción era difícil y repleta de vaguedades y cosas dadas por supuesto,

en unos casos, y en otros se percibía la total confianza en que un modelo cuantificable era el óptimo para medir y avanzar.

8.7.1. La calidad cuantificable

Una primera visión de la calidad atiende a la mejora de fórmulas para medir los servicios. El avance de servicios y la apuesta por un nuevo sistema de bienestar han facilitado el desarrollo de sistemas de medición de la calidad del servicio prestado. Son sistemas de gestión de calidad basados en indicadores métricos que buscan realizar evaluaciones periódicas de las empresas y de las administraciones. Esta forma de funcionar se basaría en la filosofía del “benchmarking”, se establecen unos niveles/objetivos que deben cumplir todos aquellos que pretenden prestar un buen servicio. Los indicadores de calidad que se traducen en protocolos, cuadros de mando etc. Son índices que abren la puerta a la acreditación de una empresa para acceder al sistema de concierto o cesión administrativa, índices de seguimiento, etc. Quizás sea en este campo en el que más parece haberse avanzado y ya muchos ayuntamientos cuentan con sistemas de gestión para medir la calidad del servicio. Unas herramientas que han desarrollado indicadores cuantitativos para medir la calidad del servicio local.

En este sentido la calidad se entiende como un concepto que atañe más a la gestión del servicio y que ha sido acuñado desde la propia administración y en parte muy aceptado por los operadores del sector. Es una visión de calidad y de servicio que atendería a la idea del *new management* y de la introducción de nuevos elementos de gestión pública propios del sector privado. La mejora del servicio se entendería como la estandarización del servicio y la mejora de las formas de gestión. Unos sistemas que se entienden por la propia administración como un control del servicio y del empleo. Una idea que parece alejarse de la idea de bienestar universal que defienden los marcos normativos.

“Clar e l t ema q ualit at és molt ampli. Nosaltres com a D epartament hem de garantir la qualitat dels serveis i la quantitat. Que arribi a totes les persones i amb qualitat. A aquestes dues coses poden tenir relació amb el t ema qualitat. Però la q ualit at la v eig més lli gada am b els c riteris q ue t u determinis q ue necessiten les persones per ésser ateses. Per tant, els indicadors de qualitat, per dir-ho d’alguna forma, per mi seria l’acreditació. Quan nosaltres acreditem un centre ha de seguir una sèrie de criteris, que fa que tu com a mínim garantitzis aquesta qualitat” (AP_AA_B2).

“S’hauria de mantenir alguns equipaments, alguns serveis, encara que hi hagi el gruix al sector privat però alguns equipaments públics per mantenir el nivell de qualitat. L’estàndard per posar el llistó més alt. Per a que hi hagi un cert punt de referència que es pugui comparar, un benchmarking” (EX).

“La llàstima és que s’ha d’adaptar la producció, no és un producte que tu vens al mercat, q ue les f ons d e finançament són d iferents, p erò o el sector s ocial entrem en la mentalitat d’empresa estàndard, adaptant els objectius, adaptant el producte, o no avançarem. I jo crec que en això no s’ha avançat massa.” (EX).

Una alternativa al control cuantitativo sería el recurso de la inspección de trabajo tanto en las empresas como en la realización del servicio (el hogar de la persona usuaria). Sin embargo y a la luz de lo dicho en páginas anteriores la inspección en casa de los usuarios resulta un recurso complicado de aplicar ya que ese se considera un espacio de privacidad.

“El control de qualitat no només és la recollida d’un quadre de comandament. Si no que també és la figura de la inspecció. Una inspecció que sigui una empresa o un servei, això s’ha de determinar que vagi a les empreses, que vegi que estan complint el que s’ha de complir, que fan el que tenen que fer. Sobretot que es vegi com són les reunions amb els usuaris que es plantegen cada tres mesos, i que ja es recullen als indicadors, però que es vegi com es fa. Donem-hi la qualitat. Una cosa seria la quantitat, que seria la recollida d’indicadors, però hem d’anar també cap a la qualitat del servei. I això es fa a través d’això. Això és un repte que tenim.” (AP_AL_BT).

8.7.2. Calidad del servicio: la satisfacción de los usuarios/clientes

Los usuarios son otro de los elementos clave en los discursos. Aquí las visiones transitan entre la necesidad de satisfacer a los usuarios con la necesidad de prestar una atención digna. Para algunos la satisfacción del usuario es una de las fórmulas para medir la calidad del empleo y del servicio realizado.

La satisfacción del usuario pasa por la prestación pero también por dotar de recursos a las personas para que sean capaces de generar sus propias demandas, sus quejas, etc. Quizás el problema de fondo sea el elaborar colectivamente una idea de lo que es la calidad y la satisfacción. Hemos ido viendo la persistencia de la división sexual del trabajo, el valor social del cuidado, y la idea de servilismo que se asocia al trabajo de cuidados. De ahí que el concepto de satisfacción del usuario genere algunas dudas sobre la validez para hablar de calidad.

“La qualitat és la satisfacció de l’usuari. Sense la satisfacció de l’usuari no hi ha mesures de qualitat. Si tot el que fem no es constata a través de la satisfacció de l’usuari és que és inviable. Els sistemes de qualitat hi ha procediments, si tot això no incideix en que l’usuari del servei realment estigui més satisfet, no és més processos, no és més sistema formatiu, la qualitat és que les persones que atensem estiguin més contentes que ahir, com a mínim que no estiguin pitjor ateses” (AM_O_P).

“Nadie se tiene que volver loco, porque son servicios de personas para personas. Y por tanto podemos tener un profesional con una mala actitud, irresponsable, pues el ciudadano que haga reclamaciones: no se ha hecho el servicio, que se ha hecho mal. Y es que en Servicios Sociales hay miedo a que se hagan reclamaciones, pero es que en cualquier hospital tu las haces.” (AM_EA_D1).

Desde otro punto de vista la calidad atendería a la calidad de avanzar en servicios públicos que puedan ser utilizados sin tener que pasar por un periplo antes de poder acceder al mismo. En este caso también cabría revisar muchas otras facetas y que estarían vinculadas a la calidad del empleo, y que tiene relación con la

profesionalización. Ya que si no se ha articulado bien qué es el cuidado profesional y cualificado difícilmente se van a poder hallar mecanismos para determinar qué es un servicio de calidad.

“Y luego otra cosa que a mi me preocupa muchísimo es una atención de calidad a nuestros mayores. Tu llevas a tu hijo a la guardería y ves que no lo estimulan, que sale más limpio o más que cuando lo llevaste y que no juega y lo tienen allí apartado, y qué haces? Dura dos días el niño en la guardería, ya te buscas la vida. Y eso es lo que pasa en muchos centros, que nuestros mayores están aparcados. Le guste o no a la gente oírlo, están aparcados! No es lo mismo que un abuelo que no pueda comer que alguien pueda ayudarle a comer, que no que le des papillas porque lo que tardas en estimular a que coma uno es en el que comen tres papillas” (AM_O_S2).

“Entonces si tu vas a una clínica geriátrica porque no tiene hija, o porque su hija no la quiere ni ver, pues por lo menos que haya alguien que le acompañe en ese momento. Que es lo que se pide también a la Sanidad, que la auxilie te cuide bien, te diga :hola cómo está? O que el médico te cure, te opere, tal.” (AM_O_S2).

8.8. RECAPITULACIÓN. ¿UN MODELO EN TRANSICIÓN EN UN CONTEXTO DE CRISIS ECONÓMICA?

A lo largo de estas páginas se han ido desgranando los distintos elementos que son constitutivos del modelo profesionalizador de cuidados. Este apartado pretende realizar una breve mirada de conjunto de todos los componentes descritos. Asimismo se añaden algunas posturas de los actores sociales que trataban de dar cuenta del futuro del sector. No es trabajo de sociólogos el dedicarse a predecir el futuro pero aquí se apuntan algunas de las cuestiones que han señalado los actores sociales y que son valiosas no por su valor predictivo si no por que aportan elementos significativos sobre el modelo de profesionalización de los cuidados.

La crisis económica ha marcado la mayor parte de los discursos y sobre todo ha justificado la lenta transición de un modelo no profesionalizado a uno profesionalizado. La crisis puede ser una justificación pero también pone de manifiesto las carencias de un sistema que se piensa (o se pretende) profesionalizado y que continua muy arraigado en un sistema no profesionalizado. La crisis no plantearía límites nuevos de la profesionalización tan sólo los hace más evidentes. La crisis destapa que las voluntades hacia un sistema profesionalizador de los cuidados son más bien débiles y que todavía son muy deudoras de un cuidado realizado en los hogares por las mujeres adultas de las familias. Un claro ejemplo de ello es el uso de las prestaciones económicas como la principal medida del sistema de atención a las personas. La realidad sobre la universalización de los Servicios Sociales parece ponerse en entredicho cuando la práctica de la Administración y la de las familias han confluído en el uso de prestaciones económicas. Se ha producido una universalización del

derecho en el papel pero no se ha extendido a la práctica una universalización de los servicios ni de las prestaciones, y el hecho de plantear el tema del copago parece plantear si el hecho que el propio usuario asuma parte del coste económico del servicio no supone cuanto menos una nueva forma de universalismo.

El cuidado no forma parte de las voluntades políticas ni de los discursos de los actores. Sí lo está la necesidad de construir unos Servicios Sociales de calidad. Esta segunda visión no es desdeñable pero la práctica desaparición del cuidado en los discursos parece que refuerza la invisibilidad del cuidado y su importancia para el bienestar de las personas. Una cuestión que recuperaremos en las conclusiones y que sería constitutiva de otra tesis doctoral. Tampoco parece previsible que se pueda ir hacia sociedades dónde las actividades de cuidado sean igualmente repartidas y vistas como un elemento central del bienestar. El aumento de servicios se dará por la imposibilidad de ofrecerlo desde el hogar, nadie estará dispuesto a realizar la tarea de cuidado. La demanda serán servicios pero nunca reparto en la tarea del cuidado, el trabajo doméstico y familiar no se intuye como otra parte del proceso de profesionalización.

“Clar potser tindrà quatre o cinc avis amb dos o tres fills diferents de dos o tres mares que estan treballant tots i llavors aquesta capacitat de donar resposta ja no hi és. L lavors aq uesta ev olució soc ial farà q ue la d emanda exi steixi. I la demanda farà q ue el sector existeixi.” (EX).

El contexto de crisis es asumido por todos los actores sociales y genera por tanto un cierto conformismo con el tímido avance conseguido en los primeros años 2000 y hasta el año 2008 aproximadamente cuando ya la crisis es difícil de esconder. Sin embargo aún en un contexto conocido de crisis se apuntan algunas derivas esperadas o mejor dicho deseadas. La primera tiene relación con la comparación con los grandes sistemas del Estado del Bienestar especialmente con la Sanidad que se aparece como el modelo a conseguir dadas las líneas colindantes entre la atención social y la sanitaria. El modelo sanitario de mayores marcos reguladores en diversos ámbitos es un espejo en el que muchos se miran. En el otro extremo se situarían los deseos sobre un mayor proceso de “comunitarización” del bienestar. Ante la imposibilidad del Estado para hacer frente a todo el volumen de atención necesaria se realizarían los valores del trabajo de cuidados por parte de la comunidad, una comunidad compuesta por familias y por organizaciones del tercer sector social repletas de personas voluntarias.

“jo veig un futur sense sortida i un futur amb sortida. Un futur amb sortida en el d esenvolupament c omunitari d e les n ostres c iutats. És a d ir, am b u na conscienciació t erritorial d els p roblemes i la c apacitat d e g estionar aq uests problemes a p artir d e la c ol·laboració d e t othom i mplicat. A ixò és el f utur positiu. El futur per la via del benestar social com el dels països nòrdics no va. Aquest no va.” (AM_ESA_As).

Otro elemento a subrayar es el gran abismo entre el discurso y la práctica. En los discursos se reconoce un relato empeñado en señalar una transición hacia un sistema profesionalizado de las estructuras sociales, pero que parece ser más bien fruto del deseo o de las visiones sobre un futuro esperado. Los resultados apuntan más bien a una transición desigual que ha avanzado en toda la armadura normativa pero que ésta ha impactado en una estructura social muy marcada por la cultura familista y asistencial presente en la sociedad y que también es compartida por aquellos actores que han sido protagonistas en el desarrollo de los últimos años de los Servicios Sociales. Los relatos de los actores sociales han puesto de manifiesto la importancia de vincular las distintas esferas sociales para el entendimiento del modelo profesionalizador de cuidados en una sociedad. Estaríamos ante un modelo que pretende su profesionalización pero que sigue anclado en un sistema no profesional.

La hipótesis principal apuntaba a la interrelación entre esferas sociales. Aquí se ha plasmado el modelo profesionalizador atendiendo a ese punto de partida, por ello todas las características del modelo español han tratado de vincular los distintos aspectos siguiendo el esquema que relaciona fuertemente el Estado, la Familia y el Mercado. Se pone de manifiesto que estas tres instituciones definen claramente cómo se configura en España y Cataluña el sistema de atención a las personas. Políticas sociales, trabajo familiar, mercado de cuidados forman parte de un solo conjunto. Un conjunto que no se vislumbró en los discursos de los actores sociales pero que conocían a juzgar por las prácticas reales descritas. Una sola normativa no sirvió para cambiar un sistema arraigado en una fuerte cultura asistencialista y familista, culturas deudoras del pasado político del país, y con un amplio apego a un mercado de cuidados poco regulado e influenciado por una relación específica de la administración pública con los poderes empresariales. Estas relaciones tienen carácter histórico y por tanto no pueden cambiarse con políticas suaves como las que aquí se han presentado.

Y en este panorama ¿qué sucede con el empleo? Aquí se han perfilado los elementos que configurarían el modelo de profesionalización y desde este sistema se va a relatar el tipo de empleo generado. La política social familista y asistencialista, la externalización de los servicios, la fragilidad de los mecanismos de control y la valoración social del cuidado harán de guía del próximo capítulo. Un capítulo, el 9, que analizará en profundidad el Sistema de Atención Domiciliaria, un servicio que explica muy bien las contradicciones y tensiones entre universalización y asistencialismo, entre igualdad y familismo y entre precariedad y calidad.

9

EL EMPLEO: HISTORIA, RELACIONES, TRABAJO Y SERVICIO

"Lo que está más por hacer, lo que a mi me pone más nerviosa, es que puedes ir a la jornada que tu quieras sobre dependencia, y lo que más oyes, lo que más pesa es, el usuario, la calidad, el centro...del trabajador no se habla nunca. Nadie habla de las profesionales. Vamos a hablar de la calidad...mientras que no hable nadie de las profesionales...me parece que eso no está ajustado."

(AM_O_S2)

"Porque abuelos va a haber siempre para cuidar. El riesgo del sector es la profesionalidad de los trabajadores"

(AM_EA_D2)

9.1. INTRODUCCIÓN

En el capítulo 7 se han aportado algunos datos estadísticos que ya perfilaban algunas cuestiones sobre las condiciones de empleo pero también dejaban abiertos muchos interrogantes sobre el por qué de las mismas. El capítulo anterior se ha dedicado a relatar las relaciones entre esferas sociales y ha ido dibujando las formas como las relaciones entre esferas sociales se traducen en un sistema específico de atención a las personas. Eso nos ofrece una panorámica sobre el enjambre institucional en el que se desarrolla y configura el empleo. Aquí es el momento de bajar un escalón, de trasladar esa estructura a un nivel más meso-sociológico. Hasta ahora se ha atendido al contexto dónde se desarrollan las prácticas laborales. Ahora es el momento de ver la traducción de esas estructuras en mecanismos de configuración del empleo en el sector que nos ocupa. El Estado, el Mercado y la Familia toman aquí otra dimensión. Este es por tanto un capítulo dedicado al análisis de las condiciones de empleo que tiene en cuenta la concreción de la del triangulo Estado-Familia- Mercado en el ámbito del empleo de atención a las personas. Lógicamente este capítulo recoge además un proceso conflictivo entre los actores sociales implicados. No sólo hay confrontación entre representantes de trabajadores y representantes patronales, hay también un

conflicto perpetuo con la administración por su papel en la sombra en relación a la fijación de las condiciones laborales de los empleos. Asimismo surgen voces de las propias trabajadoras sobre la influencia de las familias en sus condiciones de empleo. Las políticas dejan el papel y se concretan en formas específicas de planificación y gestión e imponen determinadas formas de relacionarse con el ámbito del trabajo; se generan vínculos entre políticas y las entidades mercantiles en las formas de prestar los servicios; las personas son usuarias y también reclaman –activa o pasivamente– atenciones, y también pueden tener el poder de liderar algún tipo de cambios, etc. Todo ello se plasma también en relaciones entre trabajadoras, empleadores y familias, y también técnicos cualificados de la administración pública, un campo en el que se ponen en evidencia las relaciones de poder entre grupos sociales que explican también por qué este empleo es como es (Hugman 1991).

El trabajo de campo ha tenido en cuenta un servicio específico de la cartera de servicio, el Servicio de Atención Domiciliaria. En el análisis que sigue no se excluyen las referencias con otros servicios pero el protagonismo es para el SAD. Las referencias a otras formas de empleo y su influencia en las posibilidades de mejora del empleo son una constante en los discursos. De hecho, hay mucha convivencia del empleo domiciliario regulado con otras formas menos reguladas, que siempre han funcionado como presión para la no mejora de condiciones de empleo.

El ejercicio de sintetizar estos elementos es una tarea difícil y a menudo genera la sensación de estar realizando una aproximación limitada. En este sentido, en algunos momentos hay una autopercepción de estar ante una exposición un tanto enciclopédica que esconde la riqueza de los discursos y de las relaciones indicadas en las entrevistas.

La estructura del capítulo atiende a las dimensiones de calidad-precariada del empleo presentadas en el marco de análisis, tratando de dejar claro como éstas condiciones se definen en base a las relaciones que se establecen con las distintas esferas sociales. Unas relaciones que como ya se ha advertido pueden evidenciarse y concebirse de formas muy distintas. El capítulo no quiere desprenderse de ese análisis de tiempo que tanto se ha defendido, las estructuras se transforman con el tiempo y el SAD no es ajeno al paso de los años y a la acción de los actores en cada momento o período histórico.

9.1.1. El Servicio de Atención Domiciliaria: algunas cuestiones previas

El Servicio de Atención a las Personas (SAD) es un servicio destinado a la atención cotidiana de las personas dependientes. Su especificidad es que las cuidadoras profesionales trabajan en los domicilios de las personas usuarias. La filosofía que impulsa los SAD defiende que las personas tendrán más bienestar cuánto menos se las separe de su hábitat cotidiano una razón que ha fortalecido los discursos que

defienden los servicios que permiten al usuario seguir viviendo en su entorno más próximo. Un recurso además que parece adecuarse a las tradiciones familistas del sur de Europa en las que la familia tiene un papel principal en la proporción de cuidados y que está muy arraigada en los imaginarios sociales de dichas realidades¹⁸⁷.

El SAD tiene una historia específica dentro del conjunto de los Servicios Sociales. Por sus características, atención en el propio domicilio, es un servicio de proximidad, y por ello su gestión depende de las administraciones más cercanas a los usuarios, los Ayuntamientos¹⁸⁸. Los Servicios Sociales se han desarrollado más tarde respecto a los otros grandes servicios universales; este desarrollo tardío ha generalizado algunas diferencias en relación a los otros dos grandes sistemas públicos, ya apuntadas en el capítulo anterior. En primer lugar, hay que recordar que los Servicios Sociales han sido percibidos como un recurso exclusivo de las personas pobres y por tanto no reclamados como un derecho de ciudadanía. Un sentimiento asimismo reforzado por el carácter asistencialista de los mismos. Además muchos de los recursos desarrollados se han basado en un modelo privatizado ya que la gestión del servicio se ha derivado hacia entidades privadas. El SAD responde a este contexto.

Sin embargo no siempre ha sido esta la fórmula escogida de gestión. Algunos Ayuntamientos apostaron tempranamente por este servicio y lo integraron en la estructura propia de los Servicios Sociales. A mediados de los años 90 empezaron a externalizar los servicios de Atención Domiciliaria. Este servicio dejó de estar ubicado físicamente en los Centros de Servicios Sociales y las centrales pasaron a ser las empresas y entidades adjudicatarias de los servicios. Esto supuso cambios importantes tanto en el funcionamiento del servicio como en las formas de atención y seguimiento de los casos atendidos. Las profesionales de la atención directa formaban parte de los equipos multidisciplinares de los Servicios Sociales conviviendo con trabajadoras sociales, educadoras sociales, etc. A mediados de los 90 se deshizo esta fórmula de trabajo y la atención directa se separó del resto de atención (de la prevención y el seguimiento de los casos). Conviene recordar que es en 1994 cuando el gobierno de la Generalitat de Catalunya promulga una ley de Servicios Sociales que fue pionera en España precisamente por el fomento de la iniciativa privada en la prestación de servicios sociales (Adelantado et al. 2001). En estos servicios trabajaban profesionales de la atención directa; en Cataluña se creó una figura laboral propia para cubrir estos trabajos de atención directa en el hogar: la trabajadora familiar. Una figura laboral que se construyó a posteriori, es decir que la titulación formal se construyó a raíz de la existencia de la figura laboral. La formación se adaptó a una figura que ya existía en el mercado laboral como tal.

¹⁸⁷ Ver Bettio, Simonazzi, Villa (2006)

¹⁸⁸ En Cataluña la titularidad del servicio depende de los ayuntamientos en el caso de los municipios con más de 20.000 habitantes. Los municipios más pequeños pueden gestionar SAD pero en teoría la gestión dependería de los Consejos Comarcales, unidad territorial que engloba un grupo de municipios.

“En los inicios de los inicios de la atención domiciliaria, las trabajadoras familiares, las primeras que hubieron, te hablo de hace 25 años. Las primeras salieron de servicios sociales, no tenían ningún tipo de formación, luego se formaron. Fue cuando se creó el CESB, cuando se creó la formación de trabajadoras familiares, en la Pere Tarrés. Pero, las primeras primeras salieron de Servicios Sociales.” (AM_O_S1).

Las profesionales de la atención directa han sido en el proceso de investigación las más interesadas en relatar la historia más reciente de su profesión. Muchas han vivido su nacimiento y su transformación; algunas recuerdan el proceso de cambio que supuso pasar de los equipos de atención social primaria a formar parte de empresas privadas. Recuerdan con acritud el proceso de separación física de los centros y de las otras profesionales de la atención social y lo plantean como una pérdida de condiciones laborales, pero también de pérdida de calidad asistencial. Para las protagonistas de las entrevistas la historia del servicio es una historia de lucha por la mejora de su empleo y por el reconocimiento de su profesión. Con la externalización, y la entrada en escena de operadores de distinto tipo, se inicia una historia de lucha por las condiciones laborales y al mismo tiempo una lucha por la definición de servicio y de construcción de una profesión. Tras una primera demanda por el aumento salarial, le siguieron otras demandas sobre formación, reconocimiento profesional y delimitación de tareas.

“Claro al venir esas empresas y pujar a la baja pues claro perdimos un montón, si hacemos cuentas, en aquella época y hacemos cuentas al mes, unas 30.000 pesetas dejamos de percibir (...) íbamos diciendo nuestro problema, a ver si alguien nos escuchaba y tal. También con estas empresas nuevas empezamos a hablar, si empezamos a hablar, que nos escuchaban y estamos ahí dando la lata. Y bueno nos empezaron a escuchar, y date cuenta que eso fue en Septiembre del 95 y hasta el 98 no pudimos tener el primer convenio. O sea que fueron ahí tres años de movimientos, manifestaciones, y bueno...mucho lío” (AM_O_S1).

Este proceso de expulsión de la atención directa hacia operadores privados ha condicionado toda la forma de organización del trabajo de este tipo de servicios. Se trata de servicios desvinculados de la Administración pero dependientes de ella en su organización del trabajo. La Administración tendrá un papel esencial en la configuración del empleo en el sector. Asimismo cabe recordar que la prestación pública convive con otras fórmulas en la realización de servicios domiciliarios que quedan al margen del servicio público. Son entidades privadas mercantiles sin relación con la administración, entidades del tercer sector social, la contratación fuera del cauce legal o familiares reconocidos como cuidadores no profesionales. Unas fórmulas que también influyen en la configuración del sector y que pueden tener mayor o menor peso en función de la inversión pública en servicios. El punto de partida es el contexto explicitado en el capítulo anterior, ya que es el sostén del sistema de empleo que se desgrana a continuación.

9.2. EL PERFIL Y LAS CONDICIONES: FEMINIZACIÓN Y PRECARIEDAD. LA VOZ DE SUS PROTAGONISTAS

"Somos mujeres, de una media de edad de 45 años. Ahora va entrando gente más joven, gente inmigrante"

(AM_O_S1)

En el apartado estadístico ya se ha constatado el perfil del personal empleado en este sector y específicamente el de personas empleadas en actividades de servicios sociales sin alojamiento. En este apartado se profundiza en algunas de las características ya obtenidas cuantitativamente con el objetivo de encontrar explicaciones sobre el por qué de estos perfiles laborales. Se buscan imaginarios y explicaciones de los propios actores involucrados, un elemento que añade riqueza al análisis planteado.

9.2.1. Un rostro femenino

El perfil coincide con los datos estadísticos¹⁸⁹: el rostro del trabajo en el sector de atención a las personas, en este caso de la atención domiciliaria, es un rostro femenino; de hecho en las entrevistas tan sólo se han entrevistado 3 hombres y en todos los casos se trata de gestores-directivos de entidades gestoras de servicios y un representante de una asociación de usuarios de servicios. En todas las entrevistas realizadas había una unanimidad de respuestas: las trabajadoras son mujeres. Cabe destacar que se piensa con naturalidad que sea un trabajo de mujeres por el tipo de actividad y por sus malas condiciones de empleo. En otras palabras se da por hecho que las características del empleo (el contenido y las condiciones) cumplen los requisitos para ser un trabajo mayoritariamente para mujeres, es decir, el cuidado y la precariedad son territorio femenino.

"és u n p erfil em inentment f emení. P rimer p erquè v enim d 'una si tuació p oc regulada, de poca exigència de formació prèvia de tot el personal cuidador i clar el perfil és eminentment f emení, pel treball". (AM_O_P).

En los últimos años se constata una tímida tendencia a la incorporación de hombres a este tipo de empleos. Todavía está por definir la razón de este incremento. Por un lado se entiende como un efecto de la crisis económica y la certeza de que este, es un sector más seguro y menos expuesto a la pérdida de empleo. Por otro lado se quiere pensar que la llegada de hombres está relacionada con una relativa mejora de la

¹⁸⁹ En el capítulo 7 se encuentran las estadísticas sobre las características de las personas empleadas en el sector. Allí se puede observar que el porcentaje de mujeres empleadas en estos sectores es aproximadamente del 80% del total de personas empleadas en los subsectores de atención a las personas.

visibilización social de la profesión, que en este caso funcionaría de atracción para personas que antes no se hubieran planteado trabajar en él, en este caso los hombres. Sea como sea la mayor entrada de hombres está bastante bien valorada y es explicada por dos motivos principales. El primero es que los hombres aportan fuerza física y por tanto son necesarios en casos de movilizaciones de usuarios, un trabajo que requiere técnica y fuerza física. La tradicional asociación entre hombre y fuerza física se erige como una de las partes positivas a la captación de hombres para el servicio. Sin embargo esta buena valoración debe ser algo matizada ya que en los discursos se percibe una cierta crítica a la mejor valoración de la fuerza física frente a otros aspectos necesarios para el desempeño del trabajo y más vinculados con características relacionadas con aspectos emocionales, vinculados tradicionalmente al mundo femenino.

“Hay hombres también. Y cada vez son más necesarios, por una cuestión de física, por fuerza, por que este trabajo es muy machista. Cada vez hay más hombres dependientes que necesitan un soporte físico y una movilización. Antes se suponía la fuerza de un hombre con dos trabajadoras para hacer una movilización, pero claro se tiene que pagar doble el servicio. Y ahí el ayuntamiento no paga doble. Entonces cada vez se contrata a más hombres” (AM_EA_C3).

La segunda razón apuntada tiene que ver con la creencia que cuántos más hombres haya realizando el servicio más visible se tornará el empleo. Algunas de las personas entrevistadas defienden que un sector del cuidado altamente feminizado tendrá más dificultades de ser visible. Con la incorporación de mano de obra masculina creen que podría avanzarse mucho más en la valoración del empleo y del servicio; los sectores masculinizados gozan de mejores condiciones de empleo y eso les vale para hacer la asociación entre masculinización paulatina y mejora de las condiciones de empleo. Unas creencias que reforzarían los imaginarios sobre el binomio de feminización y precariedad.

“Bé ara si que hi ha de treballadors familiars, fins ara no hi havia ni un a la classe. Ni un home! I en canvi hem tingut cursos ja amb 6 o 7. I la veritat és que n’han sortit d’esplèndids. I penso que està molt bé que tinguem més, perquè segurament les condicions laborals a la que hi hagi igualtat o majoria d’homes, millorarà. Segur.” (AM_O_CP).

9.2.2. La edad: una experiencia que dan los años

Otro de los elementos remarcados es el de la edad de las trabajadoras. La mayoría de mujeres que trabajan en la atención domiciliaria son de mediana edad, es decir con edades de a partir de los 40 años. Esta característica es muy apreciada por todos los actores sociales ya que consideran que con los años se van adquiriendo unos conocimientos vitales que permiten hacer frente a las situaciones cotidianas a las que se enfrentan las trabajadoras de la atención directa.

“una persona joven, de 20 años, es muy difícil que quiera trabajar en domicilios. Te puede trabajar en un centro de día, en una residencia, pero en un domicilio....no todas las personas jóvenes quieren trabajar en domicilios. Es que es duro, no es fácil (...) Así como nosotros de jóvenes ya conocíamos de qué iba la vida, estos jóvenes de hoy están tan entre algodones que yo no sé si van a poder afrontar una tarea de éstas. Yo a mi hija no le digo vete a un geriátrico a trabajar, no para nada, porque no lo veo. Por la precariedad que hay, yo eso no lo quiero, en tiendes? Es que antes le digo: vete al Bon Preu, al Día o al Caprabo...que por lo menos” (AM_O_S2)

“Hi ha un tema també, sobretot d'atenció a persones grans, que sent molt jove no s'ha tingut prou expertesa a la vida, no laboral, si no a la vida com per afrontar experiències d'aquesta duresa. L lavors no t'entim g'ent molt jove treballant en aquest sector”. (AM_O_CP).

Estas observaciones son importantes para discutir sobre la cualificación de este tipo de trabajos. Hay saberes necesarios para realizar este trabajo e incluso se reconoce que proporcionan conocimiento experto sobre la tarea a realizar. Unos conocimientos que al no ser formales (no tienen un origen técnico) no se valoraran en cuanto a cualificación del empleo. En cualquier caso la falta de tiempo vivido dificulta la buena ejecución de las tareas vinculadas a dicho servicio. De ahí que las jóvenes rehúyan este tipo de empleos. Más adelante recuperaremos parte de estas cuestiones ya que el desprestigio de los saberes relacionados con esta profesión influye en la fijación de condiciones de trabajo y limitan las posibilidades de cambio.

9.2.3. Nacionalidad y trayectoria laboral

“Para que te hagas una idea, en la empresa en la zona 4, que es la de Gracia, Nou Barris, Carmelo y todo eso, en una plantilla de 540 trabajadores 300 son inmigrantes”

(AM_O_S2).

En estos servicios están empleadas muchas mujeres inmigrantes en un porcentaje más elevado que lo que nos encontrábamos en las estadísticas¹⁹⁰. Quizás la mujer inmigrante sea el perfil más expandido pero en el SAD también encontramos otro perfil tipo: el de mujeres autóctonas de mediana edad. Existen diferencias entre unas y otras. Una de ellas se explica por el eje de desigualdad por razón de etnia que relega a las inmigrantes a tener peores condiciones de empleo. Otra diferencia es las distintas trayectorias laborales entre autóctonas e inmigrantes.

Las empresas se han nutrido de la ola migratoria femenina que provenía mayoritariamente de los países del Sur del continente americano. Los servicios de

¹⁹⁰ Según los datos mostrados en el capítulo 7 del total de personas que estaban empleadas en actividades de servicios sin alojamiento el porcentaje de personas inmigrantes no llegaba siquiera al 15% (8,3% en el caso de hombres inmigrantes y 12,5% en el caso de mujeres inmigrantes).

atención a las personas, no es nuevo, se presentaron como una opción de reclamo de mano de obra extranjera, mayoritariamente femenina. Por otro lado, las mujeres inmigrantes empleadas en este sector tienen una trayectoria laboral específica. Así las personas entrevistadas distinguen dos tipos claros de mujeres inmigrantes empleadas en estos sectores. Hay muchas de ellas para las cuales el primer empleo remunerado es este, el de cuidar personas, ya que en sus países de origen no tenían otro empleo eran amas de hogar. En el otro extremo estarían mujeres que sí tenían un empleo y una formación homologada que no suele corresponderse con el empleo de atención a las personas, pero para las cuales el sector de atención a las personas es una vía de entrada al mercado laboral en el país de origen.

“la mayoría habían trabajado cuidando a la familia, a algún vecino, También las hay que están licenciadas, y vienen y pasan por aquí. Pero no se quedan. Hay gente que sí que viene preparada. Cuando llegan entran por aquí, porque es la manera de poder ganar un dinero, y tal, y luego se van. Pero la mayoría que se quedan no habían trabajado, o habían trabajado en el campo, o cuidando a las propias familias, vecinos” (AM_O_S1).

“nosotras decidimos aquí, porque es algo que en su país no se da, que las colombianas, peruanas que eran gente i donea para lo que antes se llamaba veladores de ancianos, cuando en su país no hacían esta actividad. Que entendíamos...por eso pienso que la diferencia cultural, que una cosa no tiene que ver con la otra. Como son gente pacífica, las filipinas, son gente así tan dócil pues eran ideales para cuidar ancianos, pero no eran gente preparadas para el lo, en su país no había personas que lo hicieran. Aquí venían y las empleábamos en eso. Las de limpieza fueron m arroquies, las filipinas en el servicio doméstico, cuando las filipinas que venían llegaban con unos niveles que te m ueres, y eran comadronas, la inmensa mayoría, en fermeras...Y aquí decidimos que como eran mujeres tan moninas, delgaditas, tranquilitas, era perfecta para que te cuidara los niños.” (AM_O_S2).

Entre las autóctonas parece que el perfil más generalizado es el de mujer de mediana edad con una amplia trayectoria laboral no necesariamente en el sector de atención a las personas. Habitualmente estas mujeres provienen de sectores industriales en crisis. Tras la pérdida de empleo en sectores donde parece difícil encontrar empleo se dirigen hacia sectores donde parece fácil encontrar un empleo seguro. Además tienen el hándicap de la edad que se dibuja como un problema añadido a la búsqueda exitosa de un nuevo empleo, pero que en el SAD parece estar bien valorado. Se trata de mujeres para las que el empleo es central para la organización de su vida y han interiorizado una cultura del trabajo específica.

“Las que vienen ahora [está hablando de mujeres autóctonas] son mujeres que vienen del metal, de la química y que tienen un hábito de trabajar fuera de casa, de formación, de sus trabajos que también se han ido formando. Entonces cuando estos trabajos acaban, se van al paro, y en el paro buscan la salida y para poder volver a trabajar se tienen que formar. Y se forman con el curso este ocupacional de 750 horas” (AM_O_S1).

9.2.4. El origen socioeconómico

El sector en no pocos casos se ha nutrido de personas derivadas desde los Servicios Sociales a los servicios locales de ocupación para que realicen cursos de formación ocupacional en el área de la dependencia¹⁹¹. La rapidez con la que se expandieron los servicios reclamó mano de obra disponible de forma inmediata. Los aún incipientes mecanismos reguladores y de control permitieron la entrada de mano de obra con escasa formación, y con el añadido que sus situaciones personales de vida impedían un proceso formativo largo, priorizando la inserción en el empleo sobre el tiempo dedicado a la formación.

“Qué pasa con los trabajadores de la atención domiciliaria? Que a veces están peor que los propios usuarios para los que trabajan” (AM_EA_D2).

“la realidad es que quién se ha encargado de este trabajo, porque económicamente se tenían los sueldos que se tenían, porque se les pedía la formación que se les pedía...entonces hay mucha gente que, de TF por ejemplo, que son antiguas usuarias de Servicios Sociales que cobraban la PIRMI y a través de la PIRMI realizaron este curso. Hay bastantes así, hay bastantes” (AM_O_S2).

Una realidad que sólo se comprende si se analizan las características del propio trabajo: el cuidado. La estrecha línea que separa la actividad laboral de la actividad doméstica puede explicar en gran medida esta problemática. Los imaginarios sociales sobre qué es el cuidado están detrás de muchas de estas características. Ser mujer da acceso libre a la profesión.

Huelga decir que esta situación se ha ido debilitando un poco ya que las regulaciones obligan a tener personal con la formación adecuada. Así las empresas deben poner mecanismos para formar a sus empleadas aunque éstas hayan sido contratadas sin titulación específica. Una realidad que no puede extrapolarse a las entidades sin relación con la Administración Pública, donde los sistemas de seguimiento y control son más difusos.

Finalmente, cabe destacar el papel de las entidades del tercer sector social sin vínculo con la Administración que se han adentrado en el mundo de la asistencia domiciliaria. Estas entidades reivindican para ellas un papel de organización de acción social y por ello plantean estos servicios tanto como ayuda de los usuarios como de los encargados de prestar el servicio. Los trabajadores de estas entidades estarían más próximos a la idea de ayuda y cohesión social, y menos próximos a la imagen de un cuidador profesional con un empleo de calidad. El servicio cumple una doble función de ayuda, a la cuidadora y a la usuaria, mermando las posibilidades de profesionalización del mismo.

¹⁹¹ Una característica ya apuntada en Torns, Castelló y Recio (2009).

“Les auxiliars de la llar la història d’aquesta Fundació des de l’origen, i que intentem mantenir, també és amb persones de perfils que necessiten fer una inserció laboral. Dones maltractades, dones immigrades que s’han trobat amb cinc criatures i les ha deixat el senyor, dones...tot són dones, dones que necessiten aprendre la llengua per poder fer tal, persones totes amb papers regularitzats...” (AM_ESA_As).

“molta immigració. I persones que necessiten una inversió important de temps per ajudar a la organització familiar, la organització econòmica de les seves vides, extra vida laboral. O sigui que la primera cosa que fem és fer un contracte, per a que puguin regularitzar la seva situació. Però amb el compromís que assumim una formació de com tractar a la persona gran, com està, no van mai la primera vegada soles.. ” (AM_ESA_I).

9.3. POLÍTICAS Y CONTEXTO DE LOS SERVICIOS

En el marco de análisis se establecía que las políticas públicas impactan en el tipo de empleo pero que esto era insuficiente para entender esa relación. A ello debía sumársele el análisis sobre el tipo de gestión de las políticas. La forma cómo se gestiona y controla la actividad externalizada es una de las vías posibles para explorar la relación entre Estado y Mercado en el ámbito que nos ocupa. La privatización de la gestión ha marcado la forma del servicio y el empleo, requiriendo pautas específicas de organización del empleo y modulando las condiciones del mismo.

La apuesta por la externalización requiere de una organización del servicio específica. En páginas anteriores se han recogido las razones de aquellos que defendían los procesos de privatización como la vía para superar la supuesta ineficiencia del sector público. En este caso se ha privatizado la gestión aunque la titularidad sigue siendo pública. Esta defensa de un modelo más eficiente parece no ser tan perfecto, o cuanto menos la traducción del modelo teórico al servicio domiciliario parece contradecir esa supuesta mejora de la eficiencia y reducción de los trámites burocráticos. Algunos de estos problemas están claramente relacionados con la calidad de la ocupación, e incluso algunas entrevistadas plantean que esta organización no tiene en cuenta la calidad del servicio ofrecido.

9.3.1. La hoja de ruta: el Pliego de Condiciones

El Servicio de Atención Domiciliaria forma parte de los Servicios Sociales Básicos, considerado de atención primaria, y por ello su gestión depende de los gobiernos locales o de gobiernos comarcales, en el caso de Cataluña. Esto significa que se pueden encontrar distintos tipos de gestión del servicio por toda la geografía catalana aunque aquello que parece más extendido es el modelo expuesto de externalización de los servicios y la privatización de su gestión.

Este modelo sigue un protocolo administrativo específico que se utiliza para fijar las condiciones de prestación del servicio y las obligaciones de las entidades adjudicatarias en la prestación del mismo. El Pliego de Condiciones es el instrumento utilizado por los gobiernos competentes para contratar el Servicio de Atención Domiciliaria. El pliego es una forma de hoja de ruta para aquellas entidades que quieren presentarse como candidatas para gestionar un servicio. En el capítulo anterior ya se ha visto que el Pliego es aparentemente neutro pero que en la práctica encierra la concepción de política social de los equipos de gobierno. Aunque se ha tendido hacia una homogeneización de los pliegos municipales¹⁹², un proceso que en la provincia de Barcelona contó con la tutela de la Diputación de Barcelona, organismo que elaboró las líneas maestras sobre cómo debía organizarse un Pliego de Condiciones en el ámbito de la atención domiciliaria, y cuáles debían ser los criterios de priorización. Se imponía así una tendencia a la valoración de cláusulas técnicas relativas a los perfiles profesionales, el reconocimiento del convenio, etc. y se defendía que éstas debían ser igual o más importantes que las cláusulas económicas (ver DIBA 2006)¹⁹³.

Al ser recomendaciones generales todavía existe cierto margen de libertad en la fijación de condiciones. Ello significa que un pliego de condiciones puede explicar bien cómo se concibe la política social a nivel municipal. Aquí vamos a dar un paso más ya que se plantea que la forma y las cláusulas que contiene el Pliego determinan el tipo de empleo. Y esta tesis nos acercaría a las hipótesis sobre los condicionantes estructurales y la calidad del empleo. Los Pliegos de Condiciones no son unos documentos legales estáticos ya que pueden irse modificando cada vez que sale a concurso el servicio, y de ahí que sean documentos interesantes para el análisis de las sensibilidades políticas de los gobiernos municipales. Los concursos de prestación de servicios suelen ser de duración bianual pero pueden ser prorrogados hasta 4 años, coincidiendo aproximadamente con los ciclos de mandato político municipal.

En el caso de estudio el Ayuntamiento de Barcelona había optado por dar más relevancia a aspectos no económicos, aunque estos también se recogían obviamente en el Pliego. Así a mediados de los años 2000 el peso de las cláusulas técnicas era superior al de cláusulas económicas, por ejemplo, en el año 2007, la puntuación de las cláusulas técnicas se valoraba hasta 90 puntos, mientras que las económicas se valoraban sobre 10 puntos. No significa esto que todos los ayuntamientos opten por

¹⁹² En el caso de la Diputación de Barcelona existe la Xarxa Local SAD, integrada por los gestores municipales de SAD, que entre otras cosas lidera procesos de diálogo y coordinación entre los municipios de la comarca de Barcelona sobre aspectos relacionados con el SAD. Entre los procesos realizados se llevó a cabo una propuesta de protocolizar las cláusulas que debían introducirse en los Pliegos de Condiciones municipales (ver: www.xarxalocalsad.diba.cat).

¹⁹³ Documento de la Xarxa Local SAD que recoge las orientaciones sobre los Documentos Técnicos y de Gestión del SAD, en este caso: "Plecs de referència per la gestió del Servei d'Atenció Domiciliària" [Disponible en: http://www.diba.es/documents/17614/22030/benestar-descarrega-xsad_plecs_referencia-pdf.pdf]

esta vía, tan sólo es una muestra sobre la capacidad del pliego para fijar las reglas del juego y especialmente por su posible impacto sobre el servicio y el empleo.

“El Plec de Condicions està definit per una valoració que no és econòmica, si no que és la de la capacitat que l’empresa que finalment tingui l’adjudicació del SAD pugui desenvolupar pel que fa de suport efectiu a la persona amb manca d’autonomia personal. El Plec de Condicions no es valora per la competitivitat econòmica si no per la capacitat que té l’empresa de garantir no només que la persona gran és atesa, si no que és atesa des de la perspectiva comunitària i relacional.” (AP_AL_B).

Es deia, davant una empresa mercantil y una del tercer sector amb la mateixa puntuació, serà l’ empresa del tercer sector la que guanyi. Serà la del tercer sector, apostem per aquestes empreses. Perquè? Doncs per què pensem que són empreses que la seva visió és una altra. Clar en el contracte la veritat és que tots han d’estar en igualtat de condicions, però davant la mateixa puntuació agafarem abans u na d el tercer sector. Però primer han de tenir la mateixa puntuació”. (AP_AL_B).

Una de las evidencias más claras de la relación entre política social y calidad del empleo es que el Pliego de Condiciones también puede recoger cláusulas que hagan referencias específicas al empleo. En este caso puede introducir la obligación por parte de las empresas de cumplir el Convenio Colectivo del sector; el pliego sería en este caso una salvaguarda para el respeto empresarial del convenio colectivo vigente.

“A més és un Plec de Condicions que també es refereix al conveni de les treballadores familiars en relació a la seva situació salarial i condicions de treball que hem acordat i que per nosaltres és fonamental que es pugui garantir que es contempli, perquè aquestes dones, en la seva absoluta majoria, treballaven, en cara ara, en unes condicions econòmiques bastant precàries.” (AP_AL_B).

“Un altre tema que es va incloure molt va ser tot el tema de la seguretat en el treball. És a dir, tot el que serien les mesures de seguretat. Hi ha una plantilla, que en diem una plantilla de prevenció de riscos. Una plantilla que recull com està aquell domicili a nivell de terra, a nivell de llum, a nivell de neteja. Una mica per poder treballar en condicions i si s’han de posar mesures correctores. O si cal que el treballador quan vagi allà hi ha d’anar d’aquesta manera. Una mica la intenció és que amb això es aconsegueixi una mica la millora de la prestació del servei. I que el treballador quan vagi allà sà piga amb que es t robarà” (AP_AL_BT).

Aunque según un informe de la Síndica de Barcelona del año 2007 concluía para el caso del Ayuntamiento tanto las condiciones económicas como las técnicas podían mejorarse incrementando la dotación económica para el servicio y introduciendo otras cuestiones como indicadores del arraigo de las empresas en el territorio, experiencia de las empresas en el sector o conocimiento sobre el perfil de población a atender¹⁹⁴. Con posterioridad, en el año 2012, el mismo consistorio ha introducido la

¹⁹⁴ Documento de la Síndica de Greuges del Ayuntamiento de Barcelona, “Reflexions i propostes sobre el desplegament de la Llei de la dependència. Algunes consideracions sobre el servei d’ajuda a domicili (SAD) a Barcelona” (Julio 2007) [Disponible en: <http://www.sindicadegreugesbcn.cat/pdf/altres/dependencia.pdf>].

obligatoriedad de cumplir cláusulas sociales y medioambientales en todos los pliegos de cláusulas técnicas para la gestión de servicios, un dato que de nuevo refuerza la idea que los Pliegos son algo más que simples instrumentos administratius¹⁹⁵.

9.3.2. Sobre la mejora de la eficiencia y la eficacia: la estructura de seguimiento y control

El modelo de titularidad pública y gestión privada se ha traducido en una estructura organizativa específica, capaz de articular la red pública de organización con la red privada de gestión. La externalización del Servicio de Atención a Domicilio ha significado la expulsión de la parte más débil de la cadena, la intervención cotidiana en el domicilio, y los argumentos esgrimidos han señalado la dificultad de gestionarlo desde la propia administración ya que se trataba de un servicio que requería una gestión más rápida y eficaz, unas condiciones que la estructura mastódonica pública parece no poder garantizar. Unos razonamientos que quizás no tuvieron en cuenta que en otros sectores públicos sí existía un modelo adaptado a las necesidades de los usuarios las 24 horas del día, la Sanidad por ejemplo, caracterizada por turnos de trabajo móviles y que escapan de la lógica de abierto de 8 a 3, aunque es cierto que la estructura institucionalizada (centros sanitarios) permite lógicas distintas de organización y coordinación del trabajo. Una gran diferencia en este aspecto concreto se encuentra en que mientras en la sanidad son los usuarios los que se adecúan a los tiempos de los servicios, en la atención domiciliaria sucede habitualmente una relación distinta. En el SAD es el servicio el que se adapta a los tiempos y disponibilidades de las familias y usuarios. En cualquier caso el desarrollo de este sistema ha hecho avanzar formas de relación entre lo público y lo privado. Una relación que a veces no ha sido todo lo eficaz ni eficiente que cabía esperar defendidos por los adalides de la privatización de los servicios públicos.

En este servicio se ha creado una estructura que supone dobles figuras de control y gestión del servicio, las propias de la administración pública y las de las empresas privadas. Se ha generado una doble estructura profesional en los niveles más relacionados con la gestión del servicio. Cada Administración diseña su propio circuito y su servicio, por ello el tipo de profesionales involucrados puede ser distinto entre los distintos territorios. En las localidades y territorios existe una estructura de coordinación propia de la Administración, una estructura de coordinación en la empresa, y por último la atención directa. También hay municipios que están ensayando otras fórmulas tipo consorcios.

En general las empresas tienen figuras de coordinación encargadas de recibir los casos que le traslada la Administración Pública y gestionar la forma de dar salida a esos

¹⁹⁵ Ver: Mesura de Govern de 15 de Març de 2013 per a la contractació responsable amb criteris socials i ambientals a l'Ajuntament de Barcelona [Disponible en: http://es.slideshare.net/Barcelona_cat/contractaci-publica-responsable]

servicios. Es decir se realizan tareas vinculadas directamente con la asistencia a la persona usuaria y tareas de carácter más administrativo.

“Ahora hay dos profesionales, digamos que el trabajo se reparte en dos trabajadores distintos. El coordinador técnico y el de gestión. El coordinador de gestión se ocupa más del día a día, de cubrir servicios, de hacer plannings de las tareas más administrativas, y el coordinador técnico tiene más una visión general, el seguimiento del caso, la coordinación con los servicios sociales, con las trabajadoras sociales, el seguimiento del caso. En el día a día, qué hacemos? Desde poder controlar cualquier incidencia que se dé en el domicilio, las incidencias son desde que la trabajadora no viene a trabajar, y en el último minuto hay que buscar a una trabajadora para que la sustituya, que estaría relacionada con una incidencia que produzca la empresa...o que la trabajadora tenga un conflicto con el usuario. Y después está la parte de incidencias del propio usuario, el usuario tiene que ir al médico, hay que acompañarlo, hay que buscar a una profesional que le acompañe, que tenga el tiempo para que le acompañe, o no sé...que el usuario tiene un brote de salud mental y hay que atenderle...las incidencias que causan por un lado, y las de la empresa.....” (AM_EA_D1).

Esta separación de tareas también puede acarrear diferencias entre los profesionales dedicados a la gestión del servicio en las empresas en función del tipo de formación requerida, un elemento para nada nimio si de calidad de empleo y de atención estamos hablando.

“amb el nou plec vam afegir la figura de Coordinació de Gestió. Que no tenia que ser un treballador social, aquesta figura no calia, que fos un administratiu potent, o una persona que tingués una FP, només amb això ja seria diferent, i unes aptituds que ... Seria una mica la figura aquesta que per un costat portaria aquesta feina més interna i més administrativa. I també de poder donar resposta als usuaris, que en un moment donat un pogués trucar. I que estigues treballant directament amb el coordinador tècnic” (AP_AL_BT).

Por parte de la Administración se piensa en una cierta estructuración de sus profesionales. Puede existir una cierta diferenciación entre profesionales encargados de evaluar los servicios y determinar la prestación y, profesionales encargados de la gestión del servicio y su coordinación con el trabajo en las empresas.

“Ara en aquests moments, quan jo et deia t'animava un director territorial de Serveis Socials, que pot tenir entre 4 i 5 centres de Serveis Socials sota les seves ordres. Aquest director territorial es reuneix amb els directors, i una mica va veient una mica la situació a nivell de districte. I, a més a més es reuneix amb l'empresa, com funciona, i és una mica el que va marcant les línies. Aleshores per sobre d'aquests directors, jo no diria per sobre, nosaltres a nivell de ciutat, estic jo com a responsable del servei que no és que estigui per sobre el que faig és com a responsable d'un servei de ciutat marco línies de treball, per intentar que tots portin el mateix sistema de treball.” (AP_AL_BT).

Por otro lado este sistema supone la puesta en marcha de mecanismos de seguimiento articulados entre lo público y lo privado. Se deben establecer cuáles son las pautas de trabajo entre unos y otros, trasladar la información sobre los casos y evaluar conjuntamente la evolución de los mismos.

“El Ayuntamiento te pide un servicio para un usuario, te indica las pautas a seguir, más o menos con el usuario, las tareas que hay que hacer. A partir de ahí, el trabajador social, en este caso el coordinador técnico y el trabajo de la trabajadora familiar quien descubre qué más hace falta” (AM_EA_D1).

“Cada mes nos reunimos con las referentes de nuestro centro de servicios sociales y le hacemos el feed-back de todos nuestros casos” (AM_EA_C1).

La estructura expuesta está bien diseñada sobre el papel, sin embargo los relatos de sus protagonistas dejan entrever que la práctica del doble circuito presenta algunos problemas. El seguimiento de la evolución real del servicio tiene limitaciones para dar una respuesta rápida a problemas urgentes. La falta de comunicación directa entre la profesional encargada del cuidado en el hogar del usuario y la profesional de Servicios Sociales encargada de determinar el tipo de actuación ha dejado de ser directa. La información entre una y otra debe ser filtrada a través de los profesionales de gestión de la empresa, que será quién finalmente trasladará la información a los Servicios Sociales.

“La informació de l'estat del servei, l'empresa l'ha de donar sistemàticament al territori, però acaba essent un sistema molt complex de gestió. L'empresa rep aquesta informació, ens l'ha passa però sovint és una informació que sempre...en aquest torna la informació cap a munt hi ha un decalaix de temps que no es pot subsanar.” (AP_AL_BT).

“Y, muchas veces la información se pierde por el camino. Y al revés es igual, cuando los Servicios Sociales necesita abrir un caso, habla con la empresa y la empresa habla con nosotras”.(AM_O_S1).

Las percepciones de las trabajadoras son de pérdida de calidad asistencial y de condiciones de empleo. Y por ello valoran positivamente una actitud receptiva por parte de los equipos de atención primaria. De hecho algunas de las trabajadoras de mayor antigüedad señalan que ellas han seguido manteniendo esa forma de trabajo, despreocupándose de los problemas que esto pueda causarles a nivel laboral. Sin embargo reconocen conscientemente que esta actitud no es extrapolable a todas las trabajadoras más temerosas de la reacción empresarial.

“He passat per dos, vaig passar per Cuida'm, des de que vaig entrar al 2003, fins fa 3 anys. A veure jo a Cuida'm treballava molt bé. Estava molt desorganitzada però teníem aquella autonomia que feies la feina tan ben feta...Era de Mutuam, va desaparèixer perquè va perdre tots els ajuntaments i ara es Mutuam només. Falta de funcionament, aleshores t'eballàvem més amb l'Ajuntament, i funcionava tot perfecte. Clar tot amb l'Ajuntament, a l'empresa el primer és que no teníem mòbil, llavors truca des d'una cabina, no estaven mai disponibles, i al final que feies? Passaves, anaves a l'Ajuntament i com que sempre tenies la porta oberta i la veritat és que es solucionaven molt més ràpid” (AM_EA_C2).

9.3.3. La cláusula de subrogación y la seguridad del empleo

Una característica específica del modelo externalizado es la cláusula de subrogación que recoge el convenio colectivo. El servicio externalizado, ya lo hemos visto, supone que cada cierto período de tiempo se realice un concurso público para subastar la concesión de la gestión del servicio de atención domiciliaria. Esta fórmula en teoría se justifica por la creencia que permite fomentar la competencia entre operadores que quieran obtener ese concurso. Además suele defenderse que la competencia obliga a las entidades que prestan estos servicios estén preocupadas por la calidad del mismo, ya que de no ser así no tendrán tantas oportunidades de ganar la gestión de un servicio en un período determinado. Un argumento que es suscrito por Administración y representantes de los trabajadores. Esto lleva a plantear concursos de cambio de empresa cada 2-4 años. Esta lógica obtiene un equilibrio entre los argumentos favorables y los no favorables. Los discursos defienden la necesidad de realizar concursos periódicamente para fomentar la búsqueda de calidad del servicio y por otro lado se critica el poco espacio de tiempo transcurrido entre uno y otro concurso y la dificultad de asentar ciertas dinámicas de trabajo.

Desde el punto de vista de las empleadas el constante cambio de empresa adjudicataria del servicio aumentaba sus temores sobre la pérdida de empleo, por ello uno de los primeros logros de las trabajadoras de este servicio fue conseguir el derecho de subrogación. En otras palabras las trabajadoras fijas no perderían su puesto de trabajo en caso de cambio de empresa adjudicataria, ya que las trabajadoras pasan a formar parte de la nueva empresa encargada de gestionar ese servicio. Esto es un logro del primer convenio colectivo de SAD en Cataluña¹⁹⁶, con el por entonces recién modelo privatizado, las trabajadoras entendieron que debían buscar una fórmula para salvaguardar su puesto de trabajo. La seguridad en el empleo es una dimensión central de la calidad del empleo, y eso se vio reflejado en las primeras luchas sindicales.

“Y bueno nos empezaron a escuchar, y date cuenta que eso fue en Septiembre del 95 y hasta el 98 no pudimos tener el primer convenio. O sea que fueron ahí tres años de movimientos, manifestaciones, y bueno...mucho lío. Y conseguimos el primer convenio en el cual solamente conseguimos poner un salario para que no bajaran más (...) Eso y la cláusula de subrogación, que era muy importante. Solamente se consiguieron esas dos cosas pero eran muy importantes. Y claro si había un concurso tu ya ibas pasando de una empresa a otra. Eso fue la primera lucha.” (AM_EA_C3).

Por parte de las empresas el sistema de subrogación también ofrece ciertos beneficios ya que se reducen los costes derivados de un proceso de selección de personal. Hay que aclarar que en el traspaso del servicio la nueva empresa no tiene tiempo de reestructurar su plantilla, pues el servicio no se detiene nunca. La nueva empresa el

¹⁹⁶ | Convenio Colectivo de Trabajo para el sector de Trabajadoras Familiares de Catalunya para los años 1999 y 2000 (Resolución de 16 de Julio de 1999).

mismo día que firma el contrato tiene que ponerse automáticamente a ofrecer el servicio. Y, en grandes ciudades puede ser que la plantilla para dar salida a todo el servicio sea de 500 personas. De un día para otro deben hacerse con el servicio, entender las lógicas de funcionamiento y reorganizar en cierto sentido el servicio, un proceso de cambio que acarrea un tiempo de adaptación, especialmente si la empresa es nueva en el territorio

“No es una cosa fácil por que entre cambio de empresa y empresa hay mucha información que desaparece. A nivel de usuario, a nivel de plannings, a nivel de metodología, de planteamiento de trabajo. Nosotros por ejemplo cuando entramos aquí nos dieron tres papelitos de planning y ya está, y cuatro contratos de las personas pero información del servicio real, a dos velas. Suerte también que parte del equipo de coordinación también lo subrogamos y nos [dijeron] un poco el conocimiento del funcionamiento de lo que venían haciendo. Pero si no...tu arrancas casi un SAD de casi de 0” (AM_EA_D1)

Una situación que se agrava si no existe un buen traspaso de la información. De un día para otro deben hacerse con el servicio, entender las lógicas de funcionamiento y reorganizar en cierto sentido el servicio, un proceso de cambio que acarrea un tiempo de adaptación, especialmente si la empresa es nueva en el territorio.

“cuando tu ganas un concurso tu tienes que subrogar a todos los profesionales. Todo el mundo lo ve como que está ya, pero si no está funcionando puedes poner mecanismos, hacer formación, hacer prevención,..., ¿no? Para que esto pueda mejorar. Pero nadie tiene en cuenta que el SAD no se puede parar. Y entonces estos profesionales que nosotros subrogamos de otra empresa, y empresas sin ningún control y que han hecho lo que han querido, cuando tu llegas de otra empresa, gestionar esto es muy difícil” (AM_EA_D2).

“Yo no soy partidario tampoco de muchos cambios, nosotros hasta el 31 de diciembre de 2011 tenemos contrato. Es decir, este año 2010 y para el año 2011. Entonces tu inicias un proceso y después hay un corte, cortas y vuelve a arrancar. Arrancar un SAD de estas dimensiones, no es una cosa fácil. No es una cosa fácil porque entre cambio de empresa y empresa hay mucha información que desaparece. A nivel de usuario, a nivel de plannings, a nivel de metodología, de planteamiento de trabajo. Nosotros por ejemplo cuando entramos aquí nos dieron tres papelitos de planning y ya está, y cuatro contratos de las personas pero información del servicio real, a dos velas.” (AM_EA_D1).

Las empresas pueden cambiar en cada proceso de subrogación, un fenómeno más habitual en ciudades más grandes donde hay mayor oferta. Así en ciudades grandes es frecuente que cada concurso público haya nuevas empresas (o algunas que ya tuvieron la gestión, luego la perdieron y luego volvieron a ganarla), o que sigan las mismas que el concurso anterior pero deban atender una zona distinta. Por ejemplo, la ciudad de Barcelona está dividida en cuatro zonas territoriales, cada empresa gestiona una o dos zonas. Puede darse el caso que una empresa que gestionaba la zona A con el nuevo concurso deje de gestionar la zona A y pase a gestionar la zona B. En ciudades grandes las trabajadoras están acostumbradas a esos cambios de empresa, por tanto es relativamente fácil encontrar trabajadoras que hayan pasado subrogadas en alguna ocasión. Este proceso de cambio suele ser controvertido, por un lado se asume que es

bueno que haya cambios periódicos porque así las empresas están motivadas a realizar buenas ofertas (y se entiende como buena oferta la capacidad de ofrecer un mejor servicio), pero la realidad es que el proceso de subrogación es fuente de quejas por ambos lados, el de las empresas y el de las trabajadoras. Las empresas por trabajar bajo la presión que supone un concurso público frecuente que puede conllevar la pérdida de un servicio que reporta un volumen importante de ingresos. Por parte de las trabajadoras el cambio más temido se da a nivel organizativo, ya que no todas las empresas son iguales, ni todas entienden igual el servicio, ni todas respetan el servicio de la misma forma. Las trabajadoras explican que cada subrogación es empezar de cero. Es conocer unas nuevas formas de trabajar, unas nuevas maneras de establecer la relación entre empresa y trabajadoras y por ende de entender también los procesos de negociación propios de la empresa.

La subrogación y la constante renegociación de las condiciones de empleo

Otra cosa ya es la manera de funcionar que internamente varía, la manera de gestionar los servicios, a nivel de organizar el día a día, pues eso sí que lo notan. En cuánto a subrogación en sí propia de pasar una empresa a otra, la gente le cuesta vale? Porque cualquier cambio cuesta. Pero bueno también están acostumbradas porque es un servicio que ha pasado ya por cuatro empresas diferentes.

(AM_EA_D1)

La realidad de las trabajadoras es una trayectoria laboral marcada por la seguridad en el empleo pero a menudo el proceso de subrogación supone algunos retrocesos en materia laboral. En este sentido, el lamento en relación al proceso de subrogación es el sentimiento de un estado perpetuo de negociación de condiciones que se adquieren y pierden en cada proceso de subrogación. En las empresas se dan procesos de negociación a ese nivel y a veces se llegan a pequeños acuerdos que mejoran el convenio colectivo del sector. Unas mejoras que a menudo se pierden al formar parte de otra entidad. La empresa entrante puede no aceptar esos pequeños logros conseguidos y por tanto las delegadas del comité de empresa deben retomar de cero las negociaciones con la dirección para alcanzar los mismos acuerdos que ya tenían antes del cambio. Los cambios y las permanencias están muy sujetos al tipo de empresa y la tradición de relaciones laborales en la misma.

“Y es que es un trabajo difícil para los comités y para las delegadas. Por que cuando ya has conseguido una empresa, poder conectar con el empresario pues vas y cambias a otra nueva. Y esa nueva no te acepta. Tienes que volver a empezar. Y sobre todo las empresas que son más difíciles para trabajar son las que vienen de fuera de Catalunya porque hay otra dinámica” (AM_EA_C1).

“Por que tú consigues durante unos años unas mejoras laborales, son 2 años prorrogable a 4, tienes una serie de mejoras y cosas asumidas como una empresa, que de pronto sale el concurso, lo gana otra empresa y de pronto tienes que empezar de cero, y volver a negociar y es el cuento de nunca acabar

(...)las trabajadoras dicen que llevan una mochila de beneficios, cosas que se han ido consiguiendo a través de la lucha sindical, por ejemplo cobrar la paga extra íntegra aunque haya estado en ferma, pues que si empresa paga el transporte en una T-Mes, nunca una T-10, cosas así que han ido consiguiendo con el tiempo, que cada vez que hay un cambio de empresa si no han llegado bien a un acuerdo entre las partes...Sabes qué pasa? Que la empresa saliente se va muy cabreada porque ha perdido el concurso porque es un pastel...y el que entra no sabe donde se ha metido.” (AM_EA_C3).

Existen otros problemas no vistos del proceso de subrogación y tienen que ver con el proceso de liquidación de una empresa y la contratación en otra, pues el coste recae en cierto sentido en las propias trabajadoras.

“la subrogación para las trabajadoras, hay una cosa que estamos intentando aver si lo podemos arreglar. Cada vez que se su broga en Hacienda tienen que pagar más. Porque ellas siguen haciendo su mismo trabajo, en el mismo sitio, pero han cobrado de dos empresas. Entonces que pasa? Hacienda ese año les da un palo. Que en otro sector también se llevan palos, si. Que en el nuestro que tenemos un sueldo bajo esto es un palazo!” (AM_EA_C1).

La subrogación en las entidades del tercer sector social: ¿socias o trabajadoras?

El sistema de subrogación está pensado para un modelo de empresa con asalariados, pero que puede tener dificultades de encaje cuando se trata de otro tipo de organización: las cooperativas. Esta no es una cuestión banal si tenemos en cuenta que el sector de la dependencia está plagado de entidades del tercer sector social y que algunas de ellas son cooperativas. Es decir, son entidades que no sólo tienen personal asalariado también tienen personal trabajador socio de la cooperativa. La subrogación implica traspaso a una nueva empresa en el caso que la antigua pierda el servicio con todos las problemáticas que esto puede conllevar y que ya se han apuntado en el apartado anterior. Las personas socias se encuentran en ese caso en una situación distinta y la subrogación no parece ser una buena solución para ellas, en principio son parte de la entidad y por tanto se debiera pensar en su permanencia en la institución y ser reubicadas en otra área o en otro territorio con presencia de la entidad de la cual son socias. En un escenario de crecimiento de servicios y mayor expansión del servicio público puede que esto no sea visto como un problema ya que es relativamente fácil contar con la expansión creciente de la entidad, sin embargo las dudas se plantean en un escenario marcado por una crisis económica donde la capacidad de expansión del sector público y del sector de atención a las personas parece contraerse.

“No es que te obliguen, no es una proposición deshonesta pero a lo mejor llevan trabajando un año y se les termina el contrato, tu ya sabes que ese día te cumple el contrato, que te vas a la calle, pero si te ofrecen si sigues con nosotros puedes hacerte socia. Entonces tu que haces? Muchas vienen a preguntarnos, porque son compañeras que las vemos, y te dicen: y bueno qué hago? Oye pues no sé, hazte socia o no te hagas socia, es una cosa muy personal. Entonces claro si me voy a la calle y no tengo trabajo, y tal como está la cosa, no sé si voy a encontrar trabajo o no. Pues bueno intentan hacerse socias, están un año de prueba.” (AM_EA_C3).

“P: Y entonces si subroga? Si pierde la zona?”

R: Claro, es que hasta ahora, mientras ha subido tanto la cosa no ha habido concurso. Antes de la fusión. Desde la Fusión no ha habido concurso, antes cuando había 100 y algo entonces había pasado de todo, la verdad. En el último concurso que perdió [Cooperativa], pasó un montón de servicios a [empresa mercantil] y no pasó el número de trabajadoras suficientes, con lo cual se quedó con los socios también. Hubo cambios también. En la zona que perdieron, si había socios los pasaron a la zona que no había perdido y mandó trabajadores hacia allí.”(AM_EA_C3).

9.4. LAS CONDICIONES DE EMPLEO

De los aspectos anteriores se derivan cuestiones relativas a la fijación de condiciones de empleo que traspasan los convenios colectivos y que tienen relación con los aspectos relativos al modelo de gestión del servicio antes mencionados.

Las trabajadoras familiares de mayor antigüedad señalan ese cambio como uno de los principales motivos de su pérdida de condiciones de trabajo. Sus quejas se centran mayoritariamente en dos aspectos: la caída de los salarios y el cambio en los sistemas de organización del trabajo que han propiciado una orientación del servicio más asistencial y una creciente individualización del trabajo. De nuevo es el análisis con sentido histórico el que permite entender las cuestiones planteadas.

9.4.1. El salario. El debate sobre precio del servicio

“Pero en Cataluña jugamos en la Champions League. Y posiblemente también en Navarra, dónde el precio hora es bastante superior. Pues también el nivel de exigencia, se puede pedir y se puede exigir es muchísimo mayor.”

(AM_EA_D1)

“Salaris [riu] els nostres salaris...Bueno después de molta lluita vam passar a ser mileuristes, d'això fa cinc anys i això s'ha estancat. I ara en signaran un de nou i pujaran res. Salaris molt baixos per la feina que fem.”

(AM_EA_C2)

Uno de los aspectos en los que es más evidente la relación entre los Pliegos y la capacidad de modificar las condiciones de empleo es en la fijación del coste del servicio. Las Administraciones competentes establecen el precio por hora de servicio que van a pagar a las empresas que se hagan con la gestión del servicio en ese territorio. El precio/hora es un elemento esencial para la calidad del empleo y del servicio. El precio/hora fijado no se destina sólo para pagar la hora de trabajo en el hogar de una trabajadora familiar o una auxiliar si no que de él se desprenden otras cuestiones relacionadas con la prestación del servicio, y por ello parece un elemento central en la fijación de condiciones de empleo y en la propia calidad del servicio. Un

precio más alto no sólo implica una posibilidad de negociar salarios más elevados, si no una mejora del cuerpo técnico, una mayor disponibilidad de materiales para un mejor cuidado, etc.

“Pongamos un ejemplo. 14 euros, pongamos. Que en algunos casos pueden ser 15, en otros 16...Pongamos 15. Entra el personal de atención directa, el coordinador técnico, el trabajador social, el coordinador de gestión, yo tengo que hacer nóminas, entra laboral. Tengo el tema de gestión: la de prevención de riesgos laborales. Todo el tema de prevención de riesgos laborales en domicilio, de formación, le pasa algo a la trabajadora, y o tengo que tener un departamento. El tema de las auditorías de calidad del propio servicio, alguien las tiene que hacer, lo tengo que pagar. El tema de desplazamientos, hay desplazamientos de 10 minutos, pero otros son de media hora, o son de una hora. Si una trabajadora familiar lleva a 5 servicios diarios: ¿cuántos desplazamientos diarios tiene? ¿Vale? Desplazamientos. El transporte, hay que pagarlo. Es un trabajador. Comunicación. Cada trabajador lleva un móvil, tengo que pagarlo, y una cuota mensual, el trabajador se tiene que poder comunicar con la empresa. Yo le doy un móvil de empresa. Me piden que controle el servicio en el domicilio, esto significa tener un aplicativo de gestión. Que no es poner una trabajadora y que vaya, tengo que tener mecanismos de gestión. Material, todo el material. Tengo un local, tiene que estar en algún sitio. Estructura, vacaciones, bajas. Si un trabajador se pone de baja y cobra 8 euros, pongamos por caso, que cobran 8 y pico, eh? Por convenio. Más el 35% de coste de empresa. ¿Cuánto es? Si sumas el 35% son 8,9, 10...11, pongamos 11. Más el 35% que es el coste de empresa. Pongamos que esto se va a 11 euros, o 10 y algo ¿vale? 11 euros. Esto es lo que me cuesta a mí un trabajador. El trabajador cuando yo le pago el sueldo bruto si el cobra 8 a mí me cuesta 11. Lo mínimo, que es el 34-35% de coste de empresa, y también está dentro de este precio hora (...) Entonces el precio-hora es importante, porque si te pagan a 14 euros...” (AM_EA_D2).

Sin embargo, es el salario el aspecto que más claramente se vincula con la fijación del precio del servicio por parte de la Administración Pública. Una crítica compartida tanto por operadores como trabajadoras y dirigida hacia la Administración Pública. Una crítica que se traslada a las mesas de negociación colectiva en forma de límites sobre las revisiones salariales. Por tanto, el precio/hora que finalmente se estipule va a tener una incidencia casi matemática en el salario de las empleadas del servicio de atención domiciliaria.

“O sea nosotros pagamos a convenio pero a veces no podemos pagar más porque no tenemos ese recurso para poder pagar más. Si a nosotros nos pagan un 20% más, pues la empresa no tendría problemas por un 20, un 15 o un 16% más.” (AM_EA_D2).

La influencia del precio del servicio pagado por la administración en el salario final incumbe al conjunto de personas que trabajan en la domiciliaria, pues los Convenios Colectivos se negocian en este trasfondo. Las empresas difícilmente van a acceder a una revisión importante de los salarios y más a sabiendas de cuál es la política de precios de la administración pública. Por tanto, el convenio colectivo afecta a todas las personas que trabajan en atención domiciliaria, tanto a aquellas empleadas en empresas con una relación con la Administración Pública como para aquellas que no lo tienen.

La contención en los precios/hora de los servicios pagados por la administración sirve a las empresas adjudicatarias de justificación para los bajos salarios del sector. Sin embargo, algunas trabajadoras plantean abiertamente que el mantenimiento de un sector de bajos salarios está igualmente sostenido por las empresas privadas que buscan maximizar los beneficios y por la propia Administración Pública.

“Y a la hora de negociar en los convenios para que suban los salarios la Administración no entra, entonces?! Las empresas dicen que con lo que paga la Administración no pueden subir el salario. Y es un pez que se muerde la cola. Por un lado la Administración tiene la obligación de cumplir convenio. Si nosotras exigimos un salario más alto, la Administración tendría que poner un precio más alto. Es un pez que se muerde la cola. Entonces claro a la Administración tampoco le conviene que en nuestro contrato salga un sueldo más alto porque ella lo tiene que pagar” (AM_O_S1).

I per tant això és una aposta que jo crec que la Administració, juntament amb la patronal i juntament amb els sindicats, té que començar a pensar que pensa fer amb aquests sous. Hi ha persones que cobren 800 euros al mes, i difícilment poden viure. (AP_AL_BT).

9.4.2. Organización del trabajo: consolidación de un empleo solitario

Una consecuencia directa de la externalización fue la expulsión de las trabajadoras de la atención directa de los equipos multidisciplinares de la atención social primaria. En aquellos municipios que “tradicionalmente” existía SAD las trabajadoras de la atención directa estaban integradas en los grupos de atención social y trabajaban los casos de los usuarios conjuntamente con las otras profesionales involucradas en el mismo, por ejemplo con las asistentes sociales encargadas de diagnosticar y fijar el tipo de actuación. La privatización de la atención directa supuso una fractura con esta tradición multidisciplinar. Las trabajadoras de la atención directa fueron desplazadas de estos equipos y su lugar físico de encuentro y trabajo dejó de ser el Centro de Atención Social Primaria de referencia y pasó a ser la calle. Los cambios por tanto fueron evidentes en distintas parcelas del empleo y con consecuencias distintas en las condiciones de trabajo.

El *centro de trabajo* de las trabajadoras de la atención directa es el hogar de la persona usuaria. Sin embargo no todo el tiempo están en los hogares ya que se desplazan para ir de un servicio a otro. Además pueden darse con frecuencia desfases horarios entre la salida de un servicio y la entrada en otro ya que son frecuentes planillas de servicios que no concatenan matemáticamente todos los servicios diarios que tiene una misma trabajadora. Pueden existir horas muertas entre uno y otro servicio. Horas muertas en que la trabajadora está en la calle. Antes, cuando formaban parte de los equipos de atención primaria, si se producía un desfase de este tipo, las trabajadoras podían acudir al centro de servicios de atención social primaria al que pertenecían. Un centro de trabajo que estaba relativamente próximo a los hogares de los usuarios dónde ellas realizaban su trabajo. Sin embargo, la externalización de una sola parte del servicio – la

atención directa – cambió el centro de trabajo para las trabajadoras de la Asistencia Domiciliaria. Éstas trabajadoras al no ser parte de la Administración Pública tuvieron que abandonar los Centros de Servicios Sociales perdiendo un punto de encuentro, de trabajo colectivo y de relación social entre ellas.

Las trabajadoras perdieron el espacio que ellas reconocían como centro de trabajo. En ese proceso de cambio los centros pasaron a ser las sedes de las entidades que gestionaban el servicio. Unas sedes dónde se concentraba el trabajo administrativo de gestión del servicio. Unas sedes que no están obligadas a estar en el territorio próximo, allí donde se concentran los hogares, y que difícilmente podían constituirse como punto de encuentro y de trabajo de las trabajadoras de la atención directa. Las sedes de las empresas se convirtieron en meros lugares de paso, utilizados para la recogida de material (guantes, batas, planillas) y para algunas reuniones de grupo o actividades de formación programadas para la empresa. Esos centros son el lugar de trabajo de la dirección y de las coordinadoras técnicas y de gestión, que muy comúnmente son también vistas como parte de la dirección.

“Dentro de los equipos de atención social primaria, que estaba la Trabajadora Social, la Educadora Social y los Educadores de calle. Y en tonces hacíamos un trabajo en equipo con toda esta gente. Cuando al ayuntamiento de Barcelona se le ocurrió extermalizar los servicios, en tonces nos echaron de los servicios y entonces ahora trabajamos a través de empresas. El Ayuntamiento pone a concurso nuestro servicio, y las empresas se presentan y la que gana el concurso es la que desarrolla el servicio. Entonces la diferencia es que antes trabajábamos directamente la atención directa al usuario, y ahora la atención es directa al usuario pero a través de la empresa” (AM_O_S1).

Las trabajadoras de atención directa dejaron de trabajar colaborativamente con todas las otras profesionales del sector encargadas de la planificación y el seguimiento y vinculadas laboralmente al sector público. El empleo de éstas entonces se tornó más autónomo e individualizado. El caso ahora se recibe de manos de la trabajadora social de la empresa, que actúa de puente entre la administración pública y la trabajadora de atención directa, y se ha perdido el contacto entre las distintas profesionales de la atención social. Un aspecto que las trabajadoras vinculan tanto a su propia percepción de pérdida de calidad del empleo como la percepción sobre la calidad del servicio.

“Si, la atención al usuario ha bajado mucho. Porque por ejemplo si yo necesito que a una persona se le haga un ingreso, porque está mal, porque no puede estar en casa solo. Porque eso lo vemos normalmente las que estamos allí cada día. Entonces antes estábamos con la Asistente Social en el centro, y ella la coordinaba y tal. Ahora tenemos que hablar con la coordinadora de gestión de la empresa, la coordinadora de gestión de la empresa habla con el gerente del Centro de Servicios Sociales, el Gerente de Servicios Sociales habla con la Trabajadora Social, y luego al revés. Y esto es todo más lento.” (AM_O_S1).

9.4.3. El tiempo de trabajo: un conflicto permanente

El tiempo de trabajo ha sido y es otro de los conflictos permanentes. Un conflicto que tiene distintas ramificaciones y que afecta de forma distinta a los colectivos de trabajadoras. La historia nos dice que la instauración del salario fue uno de los primeros logros de la lucha sindical y colectiva. En el posterior servicio de atención domiciliaria las trabajadoras percibían su salario por horas de servicio prestadas y cobraban por semanas. Esta fórmula les valía en un primer momento cuando estaban en los Centros de Atención Social y tenían un cierto control sobre la fijación de los servicios y la estructuración de su jornada laboral. Con la externalización y traslado a empresas privadas esta fórmula dejó de ser válida. La necesidad de establecer un salario mínimo mensual fue una prioridad de la acción colectiva. El Servicio de Atención Domiciliaria era (y es) inestable ya que es frecuente el cambio inesperado del servicio y su desaparición. El colectivo a atender está atravesado por ciertas problemáticas que explican esta alta probabilidad de cambios. Por ejemplo, las personas más ancianas van empeorando su estado de salud, pueden pasar temporadas en hospitales, pueden ingresar en residencias o dejar su domicilio habitual para trasladarse a casa de un familiar, pueden morir. Son sucesos que a veces se dan de forma inesperada y se cancelan los servicios sin previo aviso. Con un sistema de trabajo y cobro por horas estas bajas del servicio se traducían en una pérdida del salario de las trabajadoras. El no hacer ese servicio implicaba una hora computada como de no trabajo. Por ello entre las primeras demandas de las trabajadoras fue la estipulación por convenio de una jornada laboral en unas franjas horarias determinadas y de un salario mínimo de convenio. El salario se desvinculaba así de la prestación efectiva del servicio (siempre que la no prestación fuera causada por el cambio de estado de la persona usuaria). La forma de distribución se establecía en dos grandes franjas horarias de lunes a viernes una de mañana y otra de tarde, priorizándose la jornada continuada.

Sin embargo, este acuerdo resolvía parcialmente el problema. Las empresas sólo ingresan por parte de la Administración los servicios efectivamente prestados, por tanto en la negociación del convenio se introdujeron mecanismos que pretendían resolver este vacío de cobro. Así se instauró *el sistema de bolsa de horas*. Las trabajadoras cobrarían el salario mínimo de convenio pero a cambio deberían devolver a la empresa esas horas de servicio no prestadas. Es decir, si una trabajadora no realiza las horas que estipula su contrato debido a causas ajenas se supone que debe horas a la empresa y deberá retornar en el plazo que estipula el convenio colectivo. Es la empresa la encargada de solventar ese desfase y por tanto es la responsable de organizar las planillas de las trabajadoras con las horas que deben.

Por esta razón se han establecido unos límites para la recuperación de horas y fuera de estos plazos la empresa no puede obligar a las trabajadoras a recuperar esas horas ya

cobradas. Este sistema pone de relieve la íntima relación entre política social y empleo, y cómo impacta este sistema en la configuración de las plantillas.

“ Y entonces con esa bolsa de horas, las horas que no haces van a esa bolsa y las que haces también, las que haces de más. Y entonces a los 6 meses si no te han dado trabajo para devolver las horas, la empresa las pierde. Y si tienes horas de más pues ya está. Ahí es donde explotan a las compañeras, con esta bolsa de horas. La jornada normalmente es de lunes a viernes, luego hay jornadas especiales para fines de semana, y hay jornadas especiales para noche, pero es mínimo. En las empresas que trabajan con la Administración lo del sábado y el domingo es mínimo. Y, las noches son mínimas.” (AM_O_S1).

Unos acuerdos que sólo son válidos en aquellas entidades que tienen relación con la Administración Pública. En otras formas de empresa y de relación laboral no vinculadas a la Administración Pública este relativo respeto a la jornada de trabajo puede verse alterado. No existe control sobre lo que sucede y las jornadas largas y partidas son mucho más frecuentes. Y en aquellas con vinculación con la Administración prolifera el contrato a tiempo parcial.

“La situació fa que el treball familiar sigui molt difícil. Tenir treballadors familiars que puguin tenir jornades complertes perquè la idiosincrasia del servei és tan inestable, que la majoria del sector està amb jornades parcials. És molt difícil tenir jornades complertes. A més són molt volubles, cauen serveis, etc. i això fa que es dificulti molt la gestió econòmica, perquè has d'adaptar el seu treball al volum de treball en cada moment.” (AM_O_P).

Franjas horarias y derechos de los usuarios

La Ley de Dependencia abrió la puerta a la acumulación de más horas seguidas de servicio. El incremento de la intensidad horaria del servicio quería decir que un usuario podía tener más horas continuadas de servicio. Se trata de un ejemplo más de las vías de relación entre empleo y otras esferas de la vida social.

“Las trabajadoras familiares van por jornada laboral. Ahora mismo la jornada laboral máxima de la trabajadora familiar son 37 horas a la semana. Entonces dentro de esta jornada de 37 horas, depende de la intensidad de los servicios podrá tener 4,5, o 6. entonces un usuario de 1 hora, o de 2 o de 3...Hasta ahora sólo había una hora, una hora y media, 2 como mucho si era un caso muy grave. Pero la ley de dependencia hace que se den casos de 3 horas o de 12.” (AM_EA_C1).

Desde la aprobación de la Ley de Dependencia la persona usuaria ha adquirido mayor poder de decisión sobre el servicio recibido, y entre ellos tiene más margen para decidir sobre la franja horaria en la que quiere recibir el servicio. Aquellos que tienen reconocido el derecho a recibir horas de servicio domiciliario tienen cierta capacidad para decidir cuándo lo quieren recibir. Un derecho que mejora los derechos de ciudadanía y que a la vez ha impactado sobre la organización del trabajo; a menudo esto supone una dificultad añadida a la gestión de los tiempos y de la organización de los horarios de las plantillas y el tipo de servicio prestado.

“O luego, yo quiero un servicio concentrado en domingo porque es el día que libra la chica que tengo, y entonces necesito que venga de 12 de la mañana, de 9 de la mañana a 9 de la noche. Esto que implica, que la empresa tiene que hacer turnos, no puedes tener una jornada completa, implica que el objetivo del servicio de una trabajadora familiar se pierde (...). Tienes un objetivo, unas tareas y un tiempo determinado. Cuando tu tienes un servicio de 9 de la mañana a 9 de la noche, no tiene sentido, no tienes tareas para llenar todas esas horas.” (AM_EA_C1).

“Pero la entrada de la ley de la dependencia también va a dificultar la gestión del propio servicio. Porque si antes se determinaba que eran dos horas a la semana a una hora cada día, ahora te pueden pedir que vengan los sábados de 5 de la tarde a 10 de la noche. Es decir franjas horarias que a nivel contractual ¿cómo lo determinas?” (AM_EA_D2).

El resultado es una mayor capacidad de exigencia de las personas usuarias sobre el servicio que desean y probablemente tienen más herramientas para exigir un servicio de calidad. Sin embargo y como se debatirá más adelante este mayor poder de decisión a veces colisiona con las condiciones de empleo y genera problemas colaterales en las profesionales. En relación al tiempo de trabajo esta mejora de la capacidad de decisión de la persona usuaria ha tenido efectos sobre la gestión de los horarios de la plantilla tornándose un proceso más complejo si cabe, y sobre las jornadas de trabajo. Las jornadas a menudo dejan de compactarse y pasan a ser jornadas partidas y se ha abierto la veda al trabajo de fines de semana que antes eran una rareza para aquellas trabajadoras vinculadas al servicio público. Asimismo, transforma las exigencias sobre el servicio y sobre cómo se tiene que hacer el trabajo que no siempre va en sintonía por los cánones de profesionalidad defendidos por las expertas del sector.

Tiempos y segmentación del mercado de trabajo

Esta desorganización horaria puede provocar la proliferación de contratos a tiempo parcial y abusos respecto a personas más frágiles, y a menudo se percibe una dificultad de cubrir horas por poca disponibilidad de trabajadoras (o no quieren o trabajan en otros sitios). Las más perjudicadas son las trabajadoras más precarias: las de nueva incorporación y las inmigrantes. Las más frágiles tienen menos recursos para cuestionar los cambios de jornada y las jornadas atípicas; y rara vez denuncian sindicalmente las prácticas irregulares. Las que pueden ajustarse a las nuevas condiciones horarias son aquellas que tienen menos poder, más necesidad de salvaguardar su puesto de trabajo, y menos capacidad para orquestar una respuesta colectiva de denuncia.

“jo per exemple estic contractada 37 hores i n'estic treballant molt poquetes. Em podrien dir que treballés 3 tardes, què passa? Que a mi no m'ho diuen perquè saben que els hi diré que m'omplin els matins i llavors jo els hi faré les tres tardes, però clar hi ha gent que no es saben el conveni, necessiten diners...a veure això és molt relativu...clar dos hores aquí, dos hores

allí...disponibilitat absoluta i al nostre conveni no figura ni una millora per disponibilitat...però aquesta empresa fa aquestes coses” (AM_EA_C2).

“Las que trabajan en las empresas se les aplica el convenio nuestro, lo que pasa es que luego las empresas se aprovechan de la necesidad, porque éstas mujeres además, muchos de sus compañeros trabajaban en la construcción y se han quedado parados.... es que es complicado. Es que las empresas se aprovechan de la situación y les hacen trabajar muchas horas.” (AM_O_S1).

“I les noves treballen tardes i caps de setmana. Però és que de les d'abans no n'hi ha cap que la convoquin a la tarda. És que no ens truquen, i ens podrien trucar i fer-nos treballar tres tardes al mes, cinc perdona cinc. Perquè? I com les hores que fan extres se les paguen a preu normal” (AM_EA_C2).

Otra consecuencia es la desregulación de las jornadas en los nuevos contratos, y la generalización de contratos a tiempo parcial. La justificación es el cambio constante en los servicios y las nuevas pautas horarias de prestación de las mismas.

“Hi ha empreses que et donen menys hores i cobres en funció de les hores que tú has treballat, t'abaixen els salaris. O bé estan contractant a temps parcial. Ara és el que està passant. A la gent que estan contractant nova cada setmana o quinze dies els hi estan pujant i baixant contractes, en funció dels serveis que pensen que tindran i així no perdran res.” (AM_EA_C2).

Finalmente, tanto patronal como representantes de los trabajadores, están de acuerdo en señalar la dificultad real de solucionar este desajuste horario. Las vías para poder solucionar estas dificultades atañen a muchas y diversas instituciones. Por un lado ya se ha visto la dependencia de este servicio con los cambios en la Administración. Una administración que parece no tener en cuenta las dificultades que entraña la gestión del servicio en el plano real y/o el impacto de estas medidas en las condiciones laborales de las trabajadoras. Por otro lado, las exigencias de las familias sobre el propio servicio tienen efectos claros sobre los tiempos de trabajo y finalmente la precariedad que caracteriza al sector añade más dificultades a la gestión de los tiempos de trabajo. Muchas mujeres combinan más de un empleo en el sector (ya sea en otro operador o en la economía sumergida) debido mayoritariamente a los bajos salarios que les ofrece su contrato en el SAD, que obligan a muchas trabajadoras a completar sus salarios con otros trabajos, que los encuentran fácilmente en el mismo sector de empleo. Asimismo, los horarios intensivos y, sobre todo, los contratos a tiempo parcial facilitan el trabajar para otros empleadores. Por ello muy a menudo tienen dificultades de recuperación horaria y/o de ajustarse a los horarios atípicos que supone el sistema de bolsa de horas.

“Y cómo recupera las horas? Si por la tarde la otra trabajadora, trabaja en otro sitio?. Porque tiene una familia y tiene que trabajar en otro sitio porque esto no es suficiente. ¿Cómo me va a recuperar las horas en las mismas franjas horarias? Pues esto multiplicado por 500”. (AM_EA_D2).

Para aquellas que trabajan fuera de estas empresas la situación temporal es incontrolada. Se puede entrever en algunos relatos de las protagonistas entrevistadas, cuando aseguran que a veces el SAD cubre el vacío que dejan las trabajadoras contratadas directamente por las familias, o aquellas contratadas por empresas no vinculadas con la Administración Pública.

9.5. FORMACIÓN Y CUALIFICACIÓN: UNA RELACIÓN COMPLEJA

"si a nivell normatiu, a nivell de finançament i a nivell de drets. Són els tres aspectes rellevants [del canvi]. I indirectament al paper normatiu [són] els elements de formació i professionalització del sector de la dependència"

(EX)

El precio del servicio produce un lamento compartido por todos los actores sociales, ya sea por el escaso margen de beneficio ya sea por su traducción en un salario bajo. La formación es el elemento de consenso entre todos los actores implicados. La formación está en el primer plano de los discursos y de las demandas ya que se entiende que el reconocimiento formativo es un paso clave para la mejora del sector, y que presumiblemente sea uno de los motores de mejoras substanciales en otras dimensiones de las condiciones de empleo. La formación se asemeja a reconocimiento formal de saberes, se traduce en mayor capacitación técnica para el desarrollo de la actividad laboral. Sin embargo los relatos de las protagonistas entrevistadas plantean algunas dudas sobre la fuerza real de la formación como motor de cambio, y que dejaría paso a explicaciones que defienden el poder de los imaginarios sociales y la no neutralidad en la construcción de la cualificación de una actividad. La cualificación del trabajo de cuidados servirá para ilustrar la relativa ineficacia de los nuevos marcos formativos para la mejora del empleo.

9.5.1. El reconocimiento formal de la cualificación

En el párrafo anterior se ha resaltado que una de las batallas desde los años 90 ha sido el del reconocimiento de la formación como camino necesario para el reconocimiento profesional. En este sentido las asociaciones de profesionales y las representantes de las trabajadoras enarbolaron la lucha por la formación. Una lucha que después fue recogida por la administración y con los años las empresas también han ido asumiendo, especialmente después de la aprobación de documentos normativos que obligaban a regular la formación del personal contratado - en el caso catalán fijaron el 2015 como límite para tener a todo el personal con la formación reglada específica.

Las profesionales entendían que una mejora en los sistemas formativos iba a generar un reconocimiento social de su actividad – una demanda específica de las asociaciones profesionales – e iba a mejorar las condiciones de empleo – demanda sindical-.

Además, la homologación de estudios sobre el cuidado de las personas debía mejorar la atención finalmente ofrecida. La falta de profesionalidad era uno de los problemas que acosaban al sector. La escasa y difusa oferta formativa se unía a la baja consciencia sobre la necesidad de exigir personal formado e invertir en este tipo de formación por parte de las empresas. Tampoco la Administración Pública había desplegado todas las herramientas necesarias para afianzar una estructura educativa específica.

“I aleshores el que fem és la formació d’aquestes persones, doncs per intentar que surtin el major formades possible. I que el sol f et de treballar molt millor doncs suposo que també ens donaria un altre nom, perquè de moment molta gent no sap ni qui som els treballadors familiars. Ara que estem fent molts cursos per Girona i La Selva i La Garrotxa, ens trobem que molta gent diuen: què dius que sou? Treballadors socials? No. Som Treballadors Familiars. Aleshores estem aquí en defensa de la professió”. (AM_O_CP).

El sector adolece de una falta de personal formado adecuadamente y ha existido una permisividad absoluta a la contratación sin exigencia de una formación específica para el desempeño de la actividad laboral. Una debilidad que empezó lógicamente a subsanarse a medida que la Administración Pública iba incrementando sus sistemas de control y nivel de exigencia en la prestación de este tipo de servicios; el servicio de atención a personas dependientes no es ya sólo un yacimiento de empleo es también un servicio del bienestar y por ello debe ser prestado en unas condiciones específicas y por un personal formado para ese trabajo. Tras la aprobación de la Ley de Dependencia se pusieron en marcha otros mecanismos de reglamentación con el fin de garantizar la calidad del servicio a prestar. Entre dichos criterios se introdujo el objetivo de contar con el personal adecuadamente formado para el puesto que iba a ocupar. Así en 2008 se establecía que en el año 2011 un 35% de personas empleadas en centros sociosanitarios debían tener una titulación específica y en 2015 este porcentaje debía ser del 100%¹⁹⁷. Un horizonte que generó una preocupación real tanto de empresas como de trabajadores por el tema de la formación, aunque esta preocupación fuera por motivos diversos en función de los intereses de cada actor social. Es sin duda una prueba de cómo la política pública puede intervenir en la esfera del empleo.

“Això s’ està remodelant perquè les normes directrius en formació també estan obligant a que hi hagin canvis. Les polítiques sobre tot a nivell de treball però també a nivell educatiu, en tot allò que serà el camp de les competències professionals. Això obligarà a que es vagi modificant. També hi ha una altra àrea, que és l’ àrea de reciclatge, destinada als professionals que ja estan treballant” (AP_F).

¹⁹⁷ Ver Resolución de 2 de Diciembre de 2008 de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Discapacidad en la que se aprueba el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los Centros y servicios del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia [Disponible en: <http://sid.usal.es/idocs/F3/LYN13512/3-13512.pdf>]

“La mayoría de gent que treballa prové de formació professional o sense tenir aquesta formació i fins ara s’havia anat tolerant. La normativa és molt estricta en aquest sentit, hi ha el compromís del 35% tingui la titulació que s’ha pactat, a finals del 2011, i en tot cas el 100% dels treballadors han d’estar acreditats al 2015” (AM_O_P).

Las mejoras en los sistemas formativos se dieron en paralelo al avance de las políticas sociales en materia de dependencia, pero también por la influencia de los nuevos marcos europeos que imponían una cierta reforma de las titulaciones profesionales a los países miembros. La Administración Pública cambió sensiblemente las exigencias sobre la titulación de los profesionales de la atención directa, una exigencia que en un primer momento se tradujo en la dificultad de contratación de personal con el nivel formativo exigido. Se puso de manifiesto que hasta el momento había una inexistente preocupación por la prestación de un servicio de calidad con personal formado para su desempeño.

“[Llavors els continguts dels cursos han variat molt des de que els va iniciar?] Sí, en primer lloc per què l’equip de professorat ha anat canviant i això també suposa una renovació. En segon lloc, perquè la demanda del sector públic ha canviat i això suposa formar-te i detectar aquestes necessitats. I, el que hem fet cada vegada més és protocol·litzar aquesta formació”. (AP_F).

Una situación que se había ido tolerando por parte de las partes implicadas, aunque con la excepción de organizaciones sindicales y colegios profesionales, quiénes siempre habían defendido la necesidad de mejora y de control de los requerimientos formativos.

“Devia ser l’any 80 i escaig i de resultes d’aquesta formació van sortir un grupet de TF que es van començar a reunir prenent cafè en un bar i van començar a posar en marxa això. Doncs a organitzar-se com a Associació per poder estar més juntes i per poder comentar la feina. I aleshores a partir d’aquí ha anat seguint, ha anat seguint en la mateixa línia. Sempre en defensa d’aquesta professió”. (AM_O_CP).

En los últimos tiempos también algunos representantes de la otra parte, la patronal, empiezan a verbalizar su preocupación por la formación del personal de la atención directa. Especialmente entre aquellos que piensan sobre la calidad del servicio a ofrecer y la necesidad generar una actitud profesional de las trabajadoras de la atención directa que delimite perfectamente lo que es ayuda y lo que es un servicio de bienestar. Apuestan por romper la línea entre ayuda caritativa y servidumbre con empleo y servicio profesional. Y, acuciados por cambios legislativos que les obligaban a tener profesional formado para conseguir contratos públicos, se sumergieron de pleno en la cuestión de la formación y el reclamo de incrementar los mecanismos formativos del sector.

“esto es un momento duro, dentro del SAD, porque hay un tanto por ciento muy elevado dentro de los profesionales de atención domiciliaria no preparadas ni que sirvan para este tipo de servicios. Esto significa que a éstas personas hay

que formarlas. Hay que controlar el servicio, hay que garantizar un buen servicio. Y esto es lo que me preocupa” (AM_EA_D2).

9.5.2. Los perfiles profesionales de SAD y la formación mínima exigida

Ya se ha mencionado que el avance en la definición y generalización de servicios y prestaciones produjo un efecto arrastre en el sistema formativo a nivel estatal y autonómico. En Cataluña existe un panorama específico y distinto al resto de España puesto que existen figuras profesionales que son exclusivas del territorio catalán. En mayor medida se explicaría por la idiosincrasia del trabajo de entidades y profesionales del campo social en Cataluña, que en los inicios del servicio trabajaron conjuntamente tanto en la construcción de servicios como en la dignificación del trabajo a domicilio.

Una muestra de la idiosincrasia catalana es la existencia de un convenio colectivo propio catalán para la asistencia domiciliaria que define las figuras profesionales y la titulación requerida para trabajar en el SAD, y que difieren sensiblemente del panorama español. Así la trabajadora familiar se ha convertido en una profesional específica en Cataluña a la que se le atribuyen unos conocimientos igualmente específicos. Las figuras profesionales reconocidas en el SAD catalán han ido variando a lo largo de los años y en consonancia con el proceso de definición de los servicios. El avance del servicio ha permitido dibujar una estructura profesional distinta, perfilando figuras técnicas de coordinación y figuras de prestación directa (Ver cuadro 9.1). Unas figuras de coordinación que no fueron recogidas en la negociación colectiva hasta el último convenio colectivo catalán firmado a principios del año 2012¹⁹⁸, y que en parte responden a un avance en los sistemas organizativos exigidos por la Administración para mejorar la prestación de los servicios. Un movimiento que ha ido en paralelo a las transformaciones en los propios equipos públicos de servicios sociales que a mediados de los años 2000 emprendieron un cierto movimiento de reestructuración para reforzar las plantillas y delimitar algo más las áreas de actividad y coordinación entre profesionales.

¹⁹⁸ Resolución EMO/509/2012 de 7 de Febrero de aprobación IV Convenio Colectivo colectivo de Empresas de Atención Domiciliaria de Catalunya del 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2012.

TABLA 9.1. Figuras profesionales del Servicio de Asistencia Domiciliaria en Cataluña

FIGURA	TITULACIÓN REQUERIDA	DESCRIPCIÓN
Coordinador/a técnico/a	Diplomados en el ámbito sanitario y/o social, preferiblemente Educación Social o Trabajo Social	Planificación y coordinación de los servicios de los usuarios; respaldo técnico a las trabajadoras familiares; establece circuitos para la coordinación del equipo; evalúa y controla la calidad del servicio prestado
Coordinador de Gestión	Bachillerato, Formación Profesional, Ciclo de Grado medio, Auxiliar Ayuda a Domicilio, Trabajadora Familiar	Soporte administrativo del servicio; planificación de servicios y trabajadores; coordina globalidad del servicio; establece circuitos para la coordinación del equipo; evalúa y controla la calidad del servicio prestado
Trabajadora Familiar/Técnico especialista sociosanitario/ Auxiliar Ayuda a Domicilio	Título de trabajadora familiar reconocido por la Generalitat de Cataluña, ciclo formativo de asistencia sociosanitaria o de auxiliar de ayuda a domicilio.	Profesionales polivalentes del campo social que realizan la intervención directa de la atención integral del usuario, teniendo en cuenta su marco familiar y su entorno.
Auxiliar de Geriatria	Auxiliar de Geriatria reconocido por la Generalitat de Catalunya	Profesionales del campo social que realizan la intervención directa de la atención integral del usuario, teniendo en cuenta su marco familiar y su entorno. Atienden exclusivamente a gente mayor.
Auxiliar de limpieza del hogar	Certificado escolar o equivalente	Encargado de hacer la limpieza del hogar, el propio hogar del usuario.

Fuente: IV Convenio Colectivo de Empresas de Servicio de Asistencia a Domicilio de Cataluña (1 de Enero de 2010 a 31 Diciembre de 2012).

Los perfiles laborales de referencia se asocian con un tipo de formación distinto. Para el personal de coordinación suele estar más claro e incluso los gestores de servicios entrevistados responden claramente qué perfil buscan para las coordinaciones: personal diplomado y personal con educación secundaria profesional. Los conflictos se dan en la atención directa, ámbito en el que conviven personas con distintas titulaciones obtenidas por circuitos formativos igualmente distintos que combinan formación reglada con formación ocupacional (ver cuadro 9.2). A continuación se rehace un poco las particularidades de algunas figuras y algunos recorridos y se bucea

entre los relatos de los propios protagonistas en búsqueda de elementos que permitan avanzar en el conocimiento y dejar atrás la mera descripción de los puestos de trabajo.

La atención directa

La atención directa puede ser prestada por distintos tipos de figuras profesionales que se diferencian entre ellas por el tipo de formaciones adquiridas y por el tipo de tareas que pueden realizar en base a esa titulación. Hasta la fecha son tres figuras las que pueden trabajar en la atención directa, a saber: el técnico de grado medio en atención sociosanitaria, la trabajadora familiar y la auxiliar de geriatría. Entre las tres existen algunas diferencias claras - su reconocimiento formal, los contenidos de la formación y las horas de formación (ver cuadro 9.2.) – pero también alguna similitud: todas ellas tienen asociadas las mismas condiciones salariales. De esta forma en los Servicios de Atención domiciliaria pueden contratar una persona técnica, a una trabajadora familiar o a una auxiliar indistintamente para realizar el mismo tipo de servicio, con la excepción de la auxiliar de geriatría que en principio sólo podría realizar actividades relacionadas con el cuidado de los ancianos.

En cualquier caso desde centros que imparten formación para profesionales del sector reconocen que se ha ido avanzando en los sistemas de “protocolización de la formación”, unificándose criterios y materiales didácticos y reconocen que el sector público ha sido el motor principal en el avance de estos procesos.

“la demanda del sector públic ha canviat i això su posa formar-te i detectar aquestes necessitats. I, el que hem fet cada vegada més és protocolitzar aquesta formació. Fa tres anys enrere es van fer unes guies didàctiques per unificar, cada vegada estem creixent en volum de formació i això obligava a que estandarditzéssim i que no quedés només el coneixement en aquell professor que imparteix aquelles sessions, si no que realment protocolitzés el contingut que es treballa.” (AP_F).

TABLA 9.2. Resumen del Tipo de formación relacionada con el Servicio a Domicilio en Cataluña para la atención directa.

TIPO DE FORMACIÓN	VARIEDADES FORMATIVAS	HORAS DE FORMACIÓN	VÍA ACCESO	TITULACIÓN ADQUIRIDA
Formación Profesional	Ciclo formativo de grado medio de Atención Sociosanitaria	2000 horas Repartido en 2 años académicos	Después de ESO, a los 16 años	Técnico de grado medio en atención sociosanitaria
Formación ocupacional	Trabajadoras familiares	740 horas	Personas en situación de desempleo	Certificado de profesionalidad
	Auxiliar de geriatría	340 horas	Personas en situación de desempleo	
Acreditación competencias	Módulos de acreditación de competencias adquiridas en el desempeño del empleo	Acreditación por módulos. Como mínimo asistencia a 5 sesiones presenciales en centros	Llevar 2 años mínimo en el empleo formal – cotización o licencia fiscal -	Acreditación competencia acumulable para obtener: - Certificado de Profesionalidad - Título de Formación Profesional (si se tiene título de ESO).

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas y la información facilitada en el transcurso de las mismas.

- *El técnico en atención sociosanitaria*

La figura de *técnico en atención sociosanitaria* es la más reciente y en parte responde a una de las batallas de las propias trabajadoras por su reconocimiento profesional, aunque paradójicamente su puesta en marcha no ha sido bien acogida por las profesionales de atención directa. Esta formación está reconocida como un ciclo de grado medio y por tanto da pie a una titulación homologada y es la que tiene asociado un mayor número de horas de formación. Dicha titulación es un Grado Medio de Formación Profesional en Técnico Sociosanitario y por tanto se obtiene en los Centros de Educación Secundaria y tiene una duración de 2 años. En la actualidad, y en paralelo al desarrollo de esta opción formativa, se está implantando un sistema de acreditación de competencias para tratar de compensar los déficits formativos del sector. Un sector que ante la urgencia de contratar mano de obra, y la escasa conciencia sobre la necesaria profesionalización del personal en aras de garantizar una atención de calidad, se nutrió de personal no formado para el empleo. En este sentido, uno de los objetivos políticos en Cataluña fue la adquisición de títulos formales por parte de los trabajadores del sector. Estos planteamientos estaban auspiciados por la *Ley de orgánica 5/2002 de las Cualificaciones y la Formación Profesional* que abrió una nueva etapa en el planteamiento de los conocimientos y cualificaciones de las profesiones. De este modo el Instituto Nacional de Cualificaciones (INICUAL) y el Institut Català de

les Qualificacions Professionals (ICQP) elaboraron sus catálogos de perfiles profesionales a los que se asociaban unas competencias y grados de cualificación específica. En este contexto en Cataluña se pusieron en marcha algunos programas de reconocimiento de competencias adquiridas¹⁹⁹ pero no reconocidas formalmente – se reconocen los años de experiencia laboral y la formación continua y relacionada que han realizado a lo largo de su trayectoria profesional en un sector-. Desde los poderes públicos se impulsó esta opción en el sector de atención a las personas ya que este sector, como ya se ha mencionado, contaba con un gran grupo de profesionales sin reconocimiento formal de su profesión. La acreditación de competencias parece ser la vía a seguir promoviéndose activamente desde las instituciones públicas.

“L’estat fins i tot està parlant, que això ho hem sentit tots amb els decretos de De la Vega, que amb dos anys d’haver cuidat d’un fill o d’una persona gran ja es podria obtenir l’acreditació. Pot sonar una mica grotesc però forma part d’una visió que nosaltres ja compartim, que l’experiència és molt. Una persona que tingui, ja no sé si dos anys o cinc o deu, una experiència de treballar en el sector i ho pugui acreditar amb la formació que normalment va rebent de manera cíclica, reciclatge, etc. S’hauria de validar la seva expertesa.” (AM_O_P).

“Hemos pasado por las acreditaciones para el Técnico Sociosanitario, eso vino a raíz de la Ley de Dependencia. Representa que no rezábamos en ningún sitio y que no había profesionales para hacer la atención. Entonces de repente en tres meses querían que nos acreditáramos. Hicieron una experiencia piloto de 100 y pico de personas a las cuales nos acreditaron.” (AM_EA_C3).

Por parte de las trabajadoras el proceso de acreditación ha sido relativamente bien valorado, especialmente entre aquellas de mayor antigüedad, aunque su extensión a todo el colectivo dicen que dependerá de las buenas prácticas de las empresas en la contratación de personal y los sistemas de control de la Administración Pública.

“Jo ho vaig començar a fer. Tinc quatre blocs acreditats, amb això tinc la feina assegurada. T’ú creus que amb 51 anys que t’inc...és que no, que no m’ho demanaran. I de les 40 persones que som ho hem fet 4 i hem diuen: però si no nos van a pedir nunca nada! T’ú crees que yo ahora para acreditar estas tres cosas tengo que empezar a...bueno pues de aquí 4 años hablaremos otra vez. T’ú crees que d’aquí a 4 anys tal i com anem les empreses exigiran aquestes coses? Ojalá!” (AM_EA_C2)

¹⁹⁹ Los programas fueron impulsados por el gobierno tripartito y conocidos con el nombre de Qualifica’t y Acreditat (ver, por ejemplo: <http://www.qualificat.cat>).

- *La formación ocupacional: trabajadora familiar y auxiliar de geriatría*

En aquí ara el que ens trobem és persones que tenen formacions parcials o completes que sobretot venen de la branca ocupacional. És el que més ens trobem.

(AM_O_P)

Las otras dos figuras profesionales reconocidas obtienen su titulación en base a cursos de formación ocupacional, y por tanto los cursos no se prestan en centros educativos si no en centros acreditados por el departamento de empleo de la comunidad correspondiente, en el caso de Cataluña se imparte en centros propios o acreditados por el *Servei d'Ocupació de Catalunya* (SOC). Ya hemos visto que las diferencias entre ambas figuras se basan en las horas de formación necesaria y por el contenido de la misma que limita a las auxiliares a trabajar sólo con un colectivo de dependientes y da herramientas a las trabajadoras familiares para atender a todo el espectro de posibles necesidades de cuidado.

En Cataluña la figura profesional por excelencia es la **trabajadora familiar**, que se ha consolidado con los años, y que a menudo se reivindica como la figura específica del Trabajo a Domicilio. En Cataluña a principios de los años 90 se habían empezado a poner las bases de la formación en trabajo familiar de modo que se pudieran unificar los contenidos de la formación de los cursos de trabajadoras familiares. En el año 90 se reformularon las bases de la formación, en un proceso impulsado por la Asociación de Trabajadoras Familiares de Catalunya en colaboración con l'Institut Català de Noves Professions, l'Escola de Treballadors Familiars i la Direcció General de Ordenació e Innovació. De ahí se realizó una propuesta de contenidos que fue supervisada por diversas instituciones: Consorci de Cooperatives de Treballadors Familiars (antigua CTF y ahora incluida en SUARA), Col·legio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Catalunya, Asociación Catalana de Trabajadoras Familiares, Técnicos del "Programa vida als anys", el ICASS, Cáritas Diocesana y la Escuela de Trabajadores Familiares del ICESB (Institut Catòlic d'Estudis Socials de Barcelona hoy reconvertido en la Escuela Pere Tarrès). Unos contenidos que en 1993 fueron la antesala de la aprobación del Perfil Profesional del Trabajo Familiar por parte del Comité de Expertos en Formación de Recursos Humanos en el ámbito de Servicios Sociales del Departamento de Bienestar Social de la Generalitat de Cataluña. En el 1996 se incluyen estos contenidos en los cursos de formación ocupacional (Associació de Treballadors Familiars 2007)²⁰⁰. Desde entonces la Trabajadora Familiar es la figura profesional de referencia en el SAD catalán. Su formación se piensa para la intervención en el ámbito domiciliario y para satisfacer las necesidades cotidianas de las personas con pérdida de autonomía. Por otro lado, incorpora formación para la intervención en otros casos que no tienen que ver con la falta de autonomía y que tienen un carácter mucho más

²⁰⁰ Ver: Associació de Treballadors Familiars de Catalunya (2007), *Els grans desconeguts: els treballadors familiars*, Barcelona.

socioeducativo. Entre las recomendaciones del Comité d'Experts en formació de recursos humanos en el ámbito de las ciencias sociales no sólo se incluyó bloques formativos al uso, también optó por considerar aspectos actitudinales de las personas candidatas a ser trabajadoras familiares «*Les persones que vulguin ser treballadors/ores familiars han de tenir unes característiques personals que faciliten d'entrada la bona realització de les funcions i tasques que conformen aquest treball professional. Si bé moltes d'aquestes característiques es poden adquirir, potenciar i millorar durant la formació i l'entrenament, sempre és convenient tenir en compte el perfil personal previ a l'inici de la formació*»²⁰¹.

“Entonces ¿porqué hay t rabajadoras [no p rofesionales]? P orque es u na sali da laboral, es u n t rabajo, y d onde se h an p erdido u na seri e de v alores q ue no existen. Es el respeto a veces por la propia persona. Es que hay cosas que no se aprenden en un curso de formación. Yo siempre digo, una persona con un sentido común, y resp etuosa, c on sen tido c omún n ormal, sab rá c ómo t ratar a u na persona. Es que estamos hablando de personas!. No de cajas. Una desídia...y el trabajador: a pues da igual! A pues no! Pero es una persona.” (AM_EA_D2).

La figura de la Trabajadora familiar en Cataluña se reivindica como una figura profesional que mejora la de la auxiliar de atención geriátrica porque se requiere más horas de formación, tiene una formación más global y ofrece herramientas para intervenir con colectivos mucho más diversos que la auxiliar. Esta exclusividad catalana es defendida por los colectivos de trabajadoras, especial y lógicamente por las asociaciones profesionales, quienes defienden que esa formación es mucho más válida para el desempeño de la actividad. También detrás de sus discursos se intuye que este tipo de formación, al ser ocupacional, es más válido para el perfil de trabajadora que ellas consideran que necesita el sector: una mujer de edad adulta.

“I et p reguntes: p er què no potencien realm ent l a figura de la T reballadora Familiar? Q ue fa g airebé 3 0 anys q ue est à aq uí i mplantada! P er q uè a l es competències no posen que la figura del SAD és la Treballadora Familiar? I per què no ens donen el Certificat de Professionalitat i ens reconeixen? Per què hem de passar aq uest t ràngol del T ècnic Sociosanitari? Q uan la f ormació és m olt semblant i jo diria que és millor l a de la T reballadora Familiar, perquè t é el tema social.” (AM_EA_D2).

“Creiem que a d omicilis han de t reballar els t reballadors familiars, ara j a no se'n diuen ara són tècnics sòciosanitaris a domicili mentre que a les i nstitucions són tècnics sociosanitaris en institucions, amb una formació que cada cop és més baixa respecte el que es venia donant fins ara. Una treballadora familiar venia d'una formació de 700-750 hores i ara s'està deixant a 600.” (AM_O_P).

²⁰¹ Ver : “Perfil Professional del Treballador/a Familiar dels Serveis Domiciliaris” – Acuerdo aprobado en 13 de Diciembre de 1993 por el Comité de Expertos en formación de recursos humanos en el ámbito de las Ciencias Sociales de la Generalitat de Catalunya [disponible en: <http://www20.gencat.cat/docs/dasc/o2Serveis%20i%20tramits/o6Recursosprofessionals/comite%20expertes%20i%20experts%20en%20formacio/perfils%20professionals/o1%20oServeis%20osocials%20ob%20b%20C3%A0osics%20i%20om%20C3%B3n%20local/pdf/o2%20oserveis%20atenci%C3%B3%20domicili%C3%A0ria.pdf>]

Existe otro profesional del SAD, **la auxiliar de geriatría** que en parte se corresponde con la figura de auxiliar a domicilio vigente en España. Para acceder a la titulación de auxiliar es necesario realizar un curso de apenas 400 horas – casi la mitad que el de trabajadora familiar- y habilita para trabajar en domicilios atendiendo exclusivamente a personas mayores. En general, en el sector hay un rechazo más o menos verbalizado a las figuras de auxiliares ya que se considera que tienen una formación más escasa para responder eficazmente a los requerimientos del empleo. Los rechazos no son por el tipo de formación, las críticas más bien se orientan a las malas prácticas en las empresas ya que las auxiliares suelen cubrir puestos para los que no están cualificadas. Los relatos indican que las plantillas están repletas de personas con la formación de auxiliar que cubren servicios con casos para los que no han sido formadas. La formación de auxiliar es más fácil y rápida de adquirir y cubre igualmente con los requerimientos formativos exigidos por la Administración Pública. Los discursos señalan una y otra vez la dificultad del colectivo para formarse debido a la historia de vida de las trabajadoras que implica que muchas de ellas urgen de un empleo porque está en juego su supervivencia económica. Y por tanto es mucho más fácil que realicen cursos más cortos que les asegura igualmente una inserción laboral exitosa.

“Las Trabajadoras Familiares están reparados para intervenir en todos los ámbitos de atención a las personas (ancianos, disminuidos, enfermos mentales, etc.), y las auxiliares de geriatría sólo trabajan con personas mayores. El salario es el mismo, de las dos figuras, las contratan como auxiliares de geriatría y luego las ponen a trabajar donde sale.” (AM_O_S1).

“Las nuevas incorporaciones son más bien auxiliares de geriatría. Hay bastante más auxiliar de geriatría en las nuevas incorporaciones, que trabajadora familiar. Hay más disponibilidad de cursos de auxiliar de geriatría, que no de trabajadora familiar. Y también porque la gratuidad de los cursos es importante para acceder a ellos. Estamos hablando de un perfil muy determinado de persona. Mujeres, de 40 a 45 años, con un acceso al empleo más limitado, con nivel cultural más limitado” (AM_EA_C1).

La *formación ocupacional* ha contado además con el beneplácito empresarial en el sentido que algunas de ellas han creado sus propios centros formativos acreditados por la Administración, teniendo así un vínculo extra con la administración pública y generando su propia escuela de trabajadoras. Y la mayoría de ellas está en contacto con servicios de ocupación que ofrecen cursos ocupacionales para contratar alumnas en prácticas como una vía posterior de contratación.

“Hi ha entitats que ho veiem una mica diferent i que si treballem amb planificacions, d'obertura de nous equipaments, el que planifiquem és amb quines persones volem treballar i conjuntament amb l'Administració podem col·laborar per fer formació a mida, que a més a més està subvencionada per l'Administració, i tu seleccions i formes exactament com tu necessites a aquestes persones i les incorpores al teu equip de treball” (AM_O_P).

Los puestos técnicos

Los profesionales del sector público también son considerados parte inseparable del sistema. A raíz de la puesta en marcha de la ley se ha invertido en recursos propios, es decir, en mejorar y reforzar las plantillas de los servicios sociales públicos para poder hacer frente a toda la ola de nuevos servicios. En esa ampliación de los servicios también se repensó el papel de los profesionales y cargos técnicos entendiendo que tenían un papel indispensable en el desarrollo del sector y los servicios.

“Això mica en mica està canviant i també el Departament ha impulsat molt la part de formació de directius. S’ha dedicat molt a la part d’atenció però no s’ha sapigut escalar cap a llocs de comandament. Això va canviant i va tenint repercussions també en el tema del reconeixement professional”. (AP_AA_B2).

A menudo los puestos técnicos se omiten en los relatos ya que se entiende que son profesionales más cualificados y con condiciones salariales mejores que las de la atención directa. A menudo cuando se habla de atención domiciliaria se pensaba sólo en trabajadoras de la atención directa y la parte técnica se olvidaba, tanto que las trabajadoras de gestión no han sido incluidas en el convenio colectivo hasta el año 2012, año en que la madurez del propio servicio exigía diseñar una estructura profesional más sólida para la asistencia domiciliaria²⁰².

“En el treball familiar això és molt complicat, i això és un dels handicaps que té l’assistència domiciliaria. I d’altra banda hi ha figures professionals que existeixen a l’assistència domiciliaria i que només recull el conveni estatal, que també parla de teleassistència fins i tot. El treball familiar a Catalunya encara només té reconegudes dues categories. Les neteges a la llar no estan reconegudes pel treball familiar a Catalunya, el treball administratiu no està reconegut, aquest conveni s’està intentant ampliar perquè és molt pobre en quan a categories professionals, responsables, ajudants, etc. I hi ha altres especialitats que no estan reconegudes i que també cada empresa remunera com pot.” (AM_O_P)

“El cuarto convenio lo estamos negociando, i ncluirá la figura de las coordinadoras, habíamos pedido siempre introducirlas, pero no se atrevían ellas tampoco mucho, pero bueno al menos en tablas salariales habrá que incluirlo porque de qué salari parten? Pero bueno desde aquí de Comisiones ya ha habido varias reuniones con ellas, se las ha convocado, han venido algunas y ya hay una plataforma con tablas salariales y centros de trabajo y se introducirá en este convenio. Esa será la base del cuarto convenio, introducir esos dos perfiles de coordinadora técnica y de gestión” (AM_EA_C3).

²⁰² Las dos citas literarias que se introducen a continuación corresponden a entrevistas realizadas durante el período de negociación del *IV Convenio Colectivo de empresas de Atención Domiciliaria de Cataluña*. Sus relatos hacen referencia a la necesidad de incorporar en el convenio colectivo a las figuras técnicas y de coordinación del servicio. Durante la redacción de la fase final de la tesis doctoral se aprobó el 4º convenio y por ello estas figuras se han incluido en el cuadro 9.5.1. y 9.5.2. Las referencias son significativas de lo explicado y muestran como los puestos técnicos han ido variando desde la creación del servicio.

En los últimos tiempos ha habido una reestructuración de las figuras para dotar de mejor coordinación entre la administración y mayor calidad en la asistencia, unos cambios que se han hecho a remolque de la administración pública local, quién en muchos casos ha exigido cambios sustantivos en las estructuras de gestión y coordinación en las empresas. La Administración ha trabajado coordinadamente con diversos colectivos para generalizar una estructura más sólida en los SAD, entendiendo que era básico potenciar las figuras de coordinación y apostando por la diferenciación de tareas en función de cada fase de la coordinación. Y esta nueva diferenciación de las estructuras se traducían en nuevas figuras profesionales que requerían formaciones de base distintas. Se apostó por separar la gestión administrativa de la gestión del servicio social.

“Ha habido un cambio, a partir del último pliego que se firma con el ayuntamiento. Ha habido un cambio a nivel de plantilla de coordinación porque se dividen las tareas. Entonces lo que antes sólo hacía una persona, ahora sólo se hace entre dos. Se firman unos ratios a partir de los que entonces hay que contratar más o menos personal. El perfil no ha cambiado, porque el pliego de condiciones marca qué titulación es necesario para optar a ese cargo. Sólo puedes ser coordinador técnico si eres Trabajador Social, y sólo puedes ser coordinador de gestión si tienes el FP Administrativo” (AM_EA_C1).

“Hay empresas que no lo hacían pero el último pliego lo marca. Y se fijan ratios de usuarios. Cada coordinador técnico puede llevar 130 o 150 usuarios y cada coordinador de gestión tiene que llevar como máximo 500 usuarios. Entre 501 y 750 uno y medio, un coordinador de gestión a jornada completa y uno a media. Entre 751 y 1000 dos coordinadores de gestión.” (AM_EA_C1).

Sin embargo son perfiles con correspondencia en el sector público pero con salarios y condiciones de empleo más desventajosas. En un momento, entre 2004 y 2010, en que hubo una expansión del sector público en el área de Servicios Sociales, el área técnica, especialmente la de coordinación se adolecía de una falta de consolidación de los trabajadores, que veían las empresas del SAD como una puerta de entrada al sector y un lugar de paso. El objetivo era hacer el salto hacia la administración pública.

“Y luego es un sector donde hay un alto nivel de estrés, donde las trabajadoras sociales pasan o lo toman como un trabajo de tránsito, dos tres años como mucho, porque es un nivel muy alto de estrés, no tienes toda la responsabilidad sobre el servicio pero llevas muchísima responsabilidad, y es un trampolín para otro sitio. La gente empuja a trabajar en el SAD, a coordinar SAD con la intención de preparar oposiciones y saltar a la atención directa en los Centros de Atención Social Primaria. También es difícil encontrar un seguimiento a ese nivel. La gente va pasando, estamos un año, dos años y cambian de centro. Vuelve otra persona nueva”. (AM_EA_C1).

¿Formación no profesional?

La figura de la cuidadora no profesional no forma parte del SAD y es una figura creada ex novo por la propia Ley de Dependencia. Se añade aquí porque las referencias a esta figura son muy frecuentes en todas las entrevistas. En muchos casos las prestaciones económicas para la “contratación” de la cuidadora no profesional han funcionado como competencia directa a la profesional del SAD ya que la percepción generalizada es que en muchos casos se está optando e incluso sustituyendo una figura con la otra. Además esta figura a priori iría en contra de la aspiración generalizada del sector que clama un avance hacia su profesionalización; y sin embargo esta nueva figura explicita en su nombre que no se considera profesional.

“el mayor porcentaje de ayudas son para cuidadoras no profesionales, que mayoritariamente son mujeres: la mujer, la madre, la hija, la hermana, la nuera..., por 400 y algo euros que le dan, y bueno la atención a los mayores la sigue dando la mujer.” (AM_O_S2).

Para paliar parte de estas contradicciones se han planteado algunas soluciones que intentan remediar los déficits formativos de las mujeres que en la actualidad son dadas de alta en el sistema como cuidadora no profesional. Se trata eso sí de formaciones básicas y de poca duración.

“la Fundació també fa formació per cuidadors. De cuidadors informals, que això ja és una altra àrea. Venen a través de l'Administració Pública i a través de Caixa Catalunya. Són...és una ajuda, és un projecte, i són formacions molt més breus, finançat per l'Administració Pública i Caixa Catalunya, i en el qual es fa formació pels cuidadors informals. Hi ha una formació troncal, una formació bàsica que es creu que ha de tenir tot cuidador. I és formació molt bàsica doncs en temes ali mentaris, en temes de mobilitzacions, en temes d'higienes, e n temes de úlceres. Són nocions molt bàsiques que són troncal, i després en funció de a qui cuida aquest cuidador fa un mòdul d'especialització” (AP_F).

9.5.3. La práctica cotidiana en torno a la formación

En el apartado anterior se han descrito las figuras profesionales propias del Servicio de Asistencia Domiciliaria y la formación asociada a cada una de ellas. Esa descripción es incompleta si no se contrasta con la práctica, con el significado real de este marco formativo y sus implicaciones para la mejora o no del empleo.

En general, como se apuntaba al inicio del apartado dedicado a la formación, existe un acuerdo generalizado sobre la relación positiva entre formación y mejora del servicio prestado. Por ello se defienden itinerarios formativos más largos en los que las trabajadoras adquieran una mayor comprensión y unas mejoras habilidades para el desempeño de su actividad laboral. La formación es un elemento esencial para la mejora del empleo y para el reconocimiento social de la profesión, como se ha planteado en los apartados anteriores, y la mejora de los sistemas formativos se ve

como una condición necesaria para la consolidación de unos servicios cualitativamente mejores.

“I a qui han de començar les administracions a pensar, conjuntament amb les patronals i els sindicats, quin tipus de convenis es signen, quin tipus de feina es fa, i sobretot la formació, fer un seguiment de la formació molt exhaustiu, per tal que estiguin ben formats, i pugin donar un servei de qualitat.” (AP_AL_BT).

“Una treballadora familiar venia d’una formació de 700-750 hores i ara s’està deixant a 600. S’està baixant el nivell d’exigència i per tant això també va en detriment de la qualitat de l’atenció que els hi donem als usuaris” (AM_O_P).

Aunque la práctica cotidiana se empeña en no constatar dicha intención y las entrevistas están plagadas de referencias a la gran tolerancia en relación a los bajos niveles formativos de las trabajadoras. La tolerancia con esta realidad es compartida por la mayoría de actores sociales que suelen justificarla mediante las dificultades que tiene el colectivo para formarse y las exigencias de un servicio siempre en movimiento que requiere en determinados momentos una contratación urgente de personal, una urgencia que aligera las exigencias impuestas por la propia administración.

“Nosaltres els hi demanem, estan obligades a presentant-se el TC1 i el TC2, amb el qual ens diuen la categoria que tenen i ens han de portar els títols d’aquests treballadors, com a l’inici i cada cop que contractin persones. I després ens han d’anar enviant els plans de formació. No és que sigui complicat el col·lectiu, si no que els salaris, els sous que cobren aquests professionals és molt inso, i molts d’ells tenen que treballar en dos i tres llocs a la vegada. Algunes vegades això no els hi permet fer formació. Encara que hi hagi formació en les hores de treball, pot ser que la formació sigui fóra de les hores de treball i llavors això no els hi permet fer. No poden” (AP_AL_BT).

“La principal es la formació. Porque sin formación no vamos a llegar a ningún sitio. Una formación mínima, pero...es que ellas no pueden formarse! Tienen una situación, que es que no tienen tiempo para formarse. Aunque no les costase dinero...es que si trabajan no se pueden formar. Claro, las empresas son las que deberían formarlas. Ayudarlas, adecuar las jornadas para que ellas se pudieran ir formando. Pero es que si no lo tienen bastante difícil”. (AM_O_S1).

Pero parece no haber muchos incentivos y sí muchas trabas para la formación de estas personas, ya que la percepción generalizada es que la formación no es del todo necesaria para obtener y mantener el empleo.

“La formació és un punt molt important. La gent no tenia la formació. I ara com no surten els càlculs s’està contractant gent sense titulació. (...)A l’Ajuntament van dir: Sí, nosotres anem a exigirlos pero l’legua un moment en que la empresa no en troba gent amb titulació, y nosotres tenem que obrir els casos” (AM_EA_C2).

Un tema que a menudo se concibe como una actitud y proyecto personal es decir que la iniciativa de la formación se entiende que debe salir de la propia trabajadora.

Estamos pidiendo la formación poco a poco cada mes nos dan unos cuántos [contratos] y por lo menos que tengan 400 horas. Y si no lo hacemos y ellos intentan decirle a la persona que se forme. Que se forme, que eso es cosa de la persona trabajadora, la empresa no te va a formar. Una cosa es la formación esta continuada. Te pueden guiar, o decirte mira por la orientación.” (AM_EA_C3).

El contenido del empleo y la formación: entre la práctica profesional, la vocación y el sentido común

El tipo de empleo añade complicación – y confusión – al tema de la formación, ya que en los mismos discursos se entremezclan defensas en pro de la formación como única vía para la visualización y mejora del empleo, con alegatos en pro de la ética y el sentido común, y con un llamamiento a la idea de vocación como la única vía posible para realizar satisfactoriamente el trabajo de atención a las personas. Esta combinación de elementos sólo se entiende si tenemos en cuenta el tipo de trabajo que estamos investigando, el trabajo de cuidados, un trabajo en la cuerda floja entre lo visible y lo invisible.

El contenido de la formación no es un tema baladí en un empleo que está en una frontera débil con un mundo considerado de no empleo: el trabajo doméstico y familiar. El tipo de empleo, su contenido, está próximo al tan denostado trabajo doméstico y familiar. Entre las profesionales de largo recorrido hay una obsesión constante de diferenciarse de todo aquello que pueda asimilarse al trabajo doméstico y familiar no remunerado, y especialmente de la idea de mujer de la limpieza y la idea de criada servil. Por esta razón constantemente se eluden los límites profesionales; saber encontrar los límites entre la asistencia caritativa, el servilismo y el trabajo profesional se impone como el reto principal de los planes de formación. Conocer los límites, saber decir cuáles son las tareas propias de las trabajadoras y auxiliares y saber decir que no se realizan según qué actividades porque no les incumbe a ellas, es considerado una de las bases del buen hacer del empleo. Y saber poner límites no es un aprendizaje innato si no que es el resultado de un periodo formativo. El problema, como se verá más adelante, es la dificultad de convertir esos límites en formación reglada.

“Nuestro trabajo no es cuidar, no es proteger, nuestro trabajo es estimular, estimular que las personas sean más autónomas, a que la gente que tienen alrededor se preocupe más, se implique más... Nuestro trabajo no es ir a cuidar y a hacer todo lo que la persona necesita”. (AM_EA_C1).

“La cura a nivell del professional...el que distingiria una cura professional d'una no professional és el límit. És a dir, al professional li hauria de ser molt més senzill poder establir el límit professional. I per tant poder fer un tipus d'intervenció basat molt més en l'Autonomia de l'usuari. En canvi a nivell no professional justament la dificultat és establir aquests límits. Per què? Perquè moltes vegades la relació emocional pot acabar contagiant i que es barregin molts altres aspectes”. (AP_F).

Por otro lado, se apela constantemente al sentido común y a temas de ética personal como uno de las mejores herramientas personales para afrontar la problemática a atender y resolverla prestando un servicio de calidad. Un elemento que a priori podría contradecir los reclamos sobre la necesaria regulación de la formación vinculada al servicio. O, quizás y como se argumentará más adelante, hay aspectos que escapan a la lógica de la cualificación de habilidades y/o competencias pero que son absolutamente necesarias para el desempeño de una actividad laboral.

“Algunos casos no es cuestión de conocimiento es cuestión de sentido común. Entonces llevar un caso con sentido común da igual la formación que tengas. Si tienes que pasar tres horas con una adolescente madre de un bebé de un año, y las tareas son enseñarle a ser mamá, aunque seas auxiliar de geriatría, aunque seas mamá, y has tenido niños, le podrás enseñar cómo ser mamá. Cómo dar un biberón, cómo darle un baño, si tienes sentido común, podrás hacerlo. A nivel de condiciones son iguales completamente, no se refleja ningún...no creo que sea justo, pero sería difícil hacerlo de otra manera. No hay diferencia, cualquier profesional que recoja el pliego puede ejercer cualquier tarea.” (AM_EA_C1).

Asimismo muchos discursos, excepto el de las trabajadoras de la atención directa, defienden el componente vocacional de este empleo, en una visión aburguesada de lo que debe ser el trabajo social, y que bien nos explicó Abel-Smith (1960) para el caso de la enfermería en el Reino Unido. Bajo ese prisma, la vivencia de un empleo como vocación tiene consecuencias directas sobre las formas de realizarlo, sobre las formas de tratar a los usuarios/as, sobre las formas de estar en el empleo. En este sentido, la formación debe ir unida a una actitud ante la vida y ante el cuidado a los demás. Sin embargo, el tema de la vocación es controvertido, pues sólo es una demanda expresada desde una determinada posición, desde posiciones directivas, quienes aducen una falta de vocación a sus trabajadoras, hecho que estaría disminuyendo la calidad del servicio ofrecido. La vocación además naturaliza algunos de los conocimientos absolutamente necesarios para el desempeño de la profesión que lejos de ser inherentes a la persona se aprenden socialmente (ya sea mediante itinerarios formativos formales, ya sea mediante procesos de socialización de género). En este sentido se entiende que la vocación no tiene por qué significar profesionalidad.

“Otro de los problemas que hay actualmente, es que yo creo que no hayo sea, muchos de los profesionales que están adquiriendo en los SAD no es por opción, porque les guste, no es vocacional, si no que es por necesidad. ¿Qué significa? Cuidado, es muy lícito, yo creo que si, que esto es un campo importante en lo laboral, pero no todo el mundo sirve para este trabajo, y no todo el mundo está capacitado para poder dar respuesta a unas necesidades de otra persona con un cierto grado de dificultad, por mucho que se forme, haga formación de X horas, o un curso de trabajadora familiar.” (AM_EA_D2).

“El professorat acaba treballant actituds bàsiques: la concepció de la cura, la concepció de persona, el perquè fem les coses, justificar i preguntar-se per què es fan les coses. No es fan perquè sí. Si no qüestionar-se el perquè. El sentit que té que faci una determinada tasca. Fins i tot ja siguin en els cursos de reciclatge, de vegades posem èmfasi en emanar als alumnes el perquè fan aquell curs i es qüestionin perquè fan aquell curs, per què treballen en aquest sector. Què els mou a que estiguin treballant en aquest sector? Si realment hi ha una motivació econòmica es pot entendre, però si hi ha una motivació de sentir-se útil, el professional sentir-se útil, segurament el seu grau d'implicació serà un o serà un altre” (AM_O_CP).

“I bé, tenir empatia, però una mica això a la formació ja ho potenciem, però sobretot, que hi tingui una tirada a fer tot això. No vull parlar de vocació, perquè de vegades quan dius “han de tenir una vocació”, sembla que hagi de ser una cosa mística. Però si que hi ha d'haver una disposició, unes ganes d'ajudar a la gent amb necessitats.” (AM_O_CP).

El significado de la formación: más esfuerzo y mismas condiciones

La formación es un reclamo tradicional del sector pero aunque se perciben ciertos avances en la materia formativa y homologación de estudios el lamento persiste. Se entiende que una mejora de la formación debe repercutir en un mejor reconocimiento profesional, y por tanto es un incentivo ya que en principio debería mejorar la posición inicial.

En la atención domiciliaria es posible distinguir una mejora de los requerimientos formativos para el acceso al empleo, pero este proceso no parece haber generado grandes cambios en la mejora de condiciones laborales. Estudiar más no es sinónimo de mejores condiciones de empleo, al menos no lo es para aquellas empleadas de las entidades que están prestando servicio público. El tener o no formación mejora las posibilidades para estar contratada por una empresa gestora de un servicio público, que a priori está más regulada y controlada que una que no tiene que dar cuentas a la Administración Pública.

Sin embargo el convenio del sector no hace distinción en materia de fijación de condiciones de empleo entre las figuras que prestan atención directa, excepto en las auxiliares de limpieza del hogar. Por tanto no parece percibirse “el premio” por los años invertidos en formación, un hecho que cuestionaría los supuestos de los defensores de las teorías del capital humano. Y, las nuevas figuras o la mejora de las exigencias de formación no se traducen en una mejora evidente de las condiciones de trabajo. Dicho esquema no sirve para las trabajadoras de la atención directa. Y de ahí nace la queja:

“En este nuevo convenio no se va a meter este perfil. Todavía no. Porque es Ayuda a Domicilio y todavía los Ayuntamientos en los Pliegos no te exigen que seas Técnico Sociosanitario. Qué sentido tiene? Yo creo que ahí tiene que haber otra lucha. Que va a llevar años. Aunque pusiéramos Técnico Sociosanitario como otra categoría más en el convenio, que tendría que ser un salario superior? Tu como empresa a quién contratarías? A la Trabajadora Familiar acreditada que tendrá un salario inferior al Técnico Sociosanitario. Cuántos contratarías? Si me van a hacer el mismo trabajo para que voy a pagar más? Claro eso es una lucha que se abre, que se tendría que abrir.” (AM_EA_C3)²⁰³.

Por ello, los actores sociales han acogido con relativa frialdad el camino abierto hacia la educación secundaria de grado medio. En realidad, reclaman que se reconozcan los méritos formativos, una demanda que es propia de unas sociedades con una meritocracia está tan instaurada y aceptada socialmente, en unas sociedades que premian el mérito personal. Se entiende que si las personas deciden realizar un esfuerzo mayor en años formativos esto deberá verse recompensado, pero si esta recompensa es inexistente las personas no verán incentivos en realizar estos estudios. Asimismo esta ecuación parece más evidente para la gente joven a quienes se les presupone que han otorgado una centralidad a su proyecto formativo que es el que va a orientar su posterior trayectoria en el mercado de trabajo; las jóvenes ante la certeza de entrar en una estructura de escasa mejora de las condiciones laborales optan por otras salidas laborales, incluso en puestos con menor requerimiento técnico para su realización.

Tras esas reticencias se encuentra la creencia generalizada sobre que la precariedad perpetua de condiciones de trabajo en un empleo que requiere un grado importante de responsabilidad no puede atraer a personas en el inicio de su carrera profesional. Tal es la precariedad que ninguna persona entrevistada cree que estaría dispuesta a recomendar esta salida laboral a ninguna persona joven. En la atención domiciliaria no hay posibilidad de cambiar de puesto de trabajo, de modo que las trabajadoras de estos servicios saben que van a gozar de un empleo más o menos seguro pero que nunca llegará a ser mejor, siempre van a estar en la banda baja de la escala profesional. Y este aspecto parece ser un desincentivo claro de la contratación perfiles laborales distintos a los que pueblan hoy los Servicios de Atención a Domicilio. Fagan y Anxo en 2005 y Simonazzi en 2009 ya nos advertían que en la mayoría de los países de la Unión Europea que esta era una tendencia general, y mostraban que las nulas posibilidades de movilidad vertical en las empresas- debido a la debilidad de la estructura profesional en el sector- desincentivaba la entrada de mano de obra femenina joven. En el caso que nos atañe los discursos indican que existe una descompensación entre la nueva formación de técnico medio y las condiciones reales que se ofrecen en el sector.

²⁰³ En el IV Convenio de Empresas de Atención Domiciliaria de Cataluña sí se ha introducido la figura de Técnico Sociosanitario pero se le asocia el mismo nivel salarial que a la trabajadora familiar y la auxiliar de geriatría.

“Por eso te digo que las chicas jóvenes que salen cuando hacen las prácticas y van a domicilios, lu ego no se decantan por ese t rabajo. Porque es u n t rabajo que tiene mucha responsabilidad, es duro, y te tiene que gustar mucho para cobrar lo que cobramos. No compensa lo que cobramos a lo que hacemos. Entonces a no ser que cambie....”(AM_O_S1).

“Las trabajadoras familiares se van haciendo grandes y las jóvenes que salen, que hacen el TASC, tienen la opción de elegir el trabajar en la Ayuda a Domicilio, o en Centros, o en otros si tios. P ero cuando v en la ay uda a d omicilio, lo q ue es, cuando hacen las prácticas pues muchas no se decantan por la ayuda a domicilio, no hay.... Aparte el salar io. El salari o es m uy bajo para la resp onsabilidad que tenemos. Entonces no hay muchas, no hay gente que se quiera dedicar a esto.” (AM_EA_C3).

Ante esta realidad cabe mirar hacia el contenido del trabajo ya que presumiblemente allí se encuentren parte de las respuestas sobre la dificultad de iniciar un cambio social real; y que significaría que el cuidado no es un campo abonado para la cualificación y la mejora del empleo. Es decir, si el cuidado no es considerado un trabajo cualificado difícilmente las opciones formativas vinculadas a este tipo de servicio van a desembocar en profesiones mejor remuneradas y socialmente bien valoradas.

Persistencia de los problemas: prácticas empresariales, tipo de trabajo y reconocimiento de la formación.

A mediados de los años 2000, y especialmente tras la aprobación de la LAPAD, la formación empieza a ser un elemento clave en todos los discursos y parece crecer la consciencia sobre la inversión en estos aspectos. El discurso de todos los agentes sociales señala el lastre del capital formativo de las trabajadoras en estos servicios. Sin embargo y a pesar de esta mayor concienciación el reconocimiento en los discursos suele ir acompañado de evidencias de malas prácticas en relación a este tema. En parte existe una relajación de las prácticas formativas que se justifica por el perfil de las trabajadoras del sector y sus dificultades reales de acceder a un circuito formativo. A mediados de los años 2000 los discursos apuntaban a una dificultad real de encontrar “en el mercado” personal cualificado para este tipo de empleo. Ante el proceso de aceleración del crecimiento de servicios los gestores de los servicios (tanto en el sector público como el privado) manifestaban dicha realidad con preocupación²⁰⁴. Esta preocupación contrasta con las prácticas en el día a día del servicio que muestran una permanente tolerancia a la no formación de las empleadas especialmente entre aquellas que provienen de colectivos más marginales, es decir, las inmigrantes. Una problemática permitida por las propias empresas y no controlada por la Administración.

“Entonces no hay muchas, no hay gente que se quiera dedicar a esto. En cambio por el ot ro lado, las em presas se aprovechan de est a situación y contratan a gente sin formación” (AM_EA_C3).

²⁰⁴ Ver: Torns, Teresa; Castelló, Laia; Recio, Carolina (2009), “Desarrollo local y el bienestar de la ciudadanía ¿una relación necesaria?” en *Revista Internacional de Organizaciones*, 3, pp. 111-129.

“La principal es la formación. Porque sin formación no vamos a llegar a ningún sitio. Una formación mínima, pero...es que ellas no pueden formarse! Tienen una situación, que es q ue no tienen tiempo para formarse. Aunque no les c ostase dinero...es que si trabajan no se pueden formar. Claro, las empresas son las que deberían formarlas. Ayudarlas, adecuar las jornadas para que ellas se pudieran ir formando. Pero es q ue si no lo t ienen bastante difícil. Pero es q ue claro su situación no les deja tampoco. No pueden tienen una situación muy complicada” (AM_O_S1).

“A l’Ajuntament van dir. Sí, nosotros antes los exigíamos pero llega un momento en que la em presa no encuentra gente con titulación, y nosotros tenemos que abrir los casos” (AM_EA_C2).

A ello se junta la escasa fuerza de los comités de empresa para reclamar un proceso real de formación de las personas empleadas.

“La formació és un punt molt important. La gent no tenia la formació. I ara com no surten els càlculs s’està contractant gent sense titulació. Jo c om a delegada [de m i em presa] vaig d emanar t ota la d ocumentació d els c ontractes i la formació.” (AM_EA_C2).

Una problemática distinta puede encontrarse en aquellas entidades del tercer sector social que realizan servicios de atención domiciliaria, y que a menudo funcionan como servicios de inserción de personas con dificultades reales de encontrar un puesto de trabajo por sus propios medios. Estas entidades entienden la acción social tanto para los usuarios como para las trabajadoras ya que les permiten entrar en un circuito laboral a personas con dificultades sociales reales. Esto se traslada a muchos aspectos de la relación laboral, uno de ellos la formación exigida. Por un lado estas empresas hacen trabajos de formación, pero no le dan importancia a los mínimos de formación exigidos por la Administración Pública, en parte porque su filosofía de servicio es muy distinta. En estas entidades se realizan pequeñas formaciones de hábitos y costumbres, de actitudes, etc. pero que están muy lejos de todos los circuitos formativos aceptados en el sector.

“Molta, molts immigració. I persones que necessiten una inversió important de temps per ajudar a la organització familiar, la o rganització econòmica de les seves vides, extra vida laboral. O sigui que la primera cosa que fem és fer un contracte, per a que puguin regularitzar la seva situació. Però amb el compromís que assumim una formació de com tractar a la persona gran, com està, no van mai la primera vegada soles. Nosaltres sempre anem amb elles, la relació amb els usuaris és sempre a través nostre.” (AM_ESA_As).

“Hacemos f ormación es pecífica cuando los c lientes n os d icen q ue las trabajadoras t ienen dificultad p orque h ay u na persona q ue est á en ferma, u n disminuido que no se p uede m over d e la c ama. Hacemos u na formación los quince d ías p revio al c ontacto y h acemos u na formación d e m enos d e u na semana, p ara q ue n o se a m uy larg o, p ara q ue empiecen a t rabajar y se an contratadas. E n el q ue t ampoco vean ellas q ue es una pérdida de tiempo. En esta formación se da en qué consiste la atención domiciliaria, si es limpieza la maquinaria, muchas no sabían usar la aspiradora, y después también tienen que

hacer cocina o alguna cosa de estas, que tipo de comida gusta más aquí, qué tipo de cliente, para que ella también tenga una...” (AM_ESA_I).

9.5.4. La cualificación del trabajo de cuidados: la persistente invisibilidad del cuidado

“Esa misma situación patriarcal se ha trasladado al exterior, se ha intentado profesionalizar, pero sigue estando tan denostada, y tan incorporada como que es lo natural de las mujeres, en el ámbito profesional hay unos sueldos que no reconocen realmente la carrera”

(AM_O_S2)

Hemos visto que los relatos de los actores sociales reconocen el avance en los sistemas formativos en el campo de la atención directa, pero que esto ha tenido un tímido reflejo en la mejora de las condiciones de trabajo. La aprobación del grado medio es una buena muestra de ello, un curso de educación secundaria post-obligatoria, que amplía mucho las horas de formación. Por el contrario esta ampliación en tiempo y grado de la formación no se ha traducido en un mayor reconocimiento de la profesión ya que la figura de Técnico en Atención Sociosanitaria se asimila en condiciones a las auxiliares y trabajadoras familiares. Por ello es preciso atender a las cuestiones que ya planteaban hace muchos años autoras como Maruani, Tornés, etc. sobre la supuesta neutralidad en la construcción de la cualificación profesional. Para dichas autoras era preciso destacar cómo había conocimientos necesarios para el desempeño de actividades que no eran considerados en el proceso de construcción de la cualificación profesional.

En este caso queda claro que la actividad laboral está íntimamente ligada al trabajo doméstico y familiar configurándose una barrera real a la cualificación de este trabajo a pesar de las mejoras en el ámbito formativo. La invisibilidad del trabajo doméstico y familiar debe ser tenida en cuenta ya que esto ayuda a comprender la no mejora del empleo aunque se hayan realizado claros esfuerzos en el ámbito de la educación formal. El trabajo de cuidados vinculado a las situaciones de dependencia tiene unas características que dificultan el traspaso de la capacitación técnica a unas mejores condiciones de empleo y un mayor reconocimiento del trabajo.

“En canvi la treballadora sociosanitari és un perfil que no està valorat. No és un treball valorat per la societat (...) la societat no els valorem. No els hi donem prestigi. I això és molt important. Hem d'arribar a que el que sigui cuidador tingui l'orgull de ser-ho com ho té la infermera de ser-ho o el metge de ser-ho. Perquè si no sempre serà un treball de segon nivell, però del més baix de l'escala o l'ascensor social”. (AF_AM).

La cualificación del empleo de cuidados a domicilio

En relación con la cualificación cabe destacar dos ideas principales que afloran en muchos de los discursos y que son a la vez complementarias y contradictorias. En primer lugar aquello que parece delimitar un buen trabajo en este ámbito tiene mucho que ver con competencias actitudinales, de saber estar. Estos elementos que pueblan el campo de lo subjetivo suelen tener una difícil traducción en modo de capacitación técnica. Es decir, escapan a la lógica dominante de construcción de la cualificación pero sin embargo se entienden como imprescindibles para el buen desempeño de la profesión.

“Si tu entres en una casa i resulta que el marit està atonyinant a la dona, si tu et poses h istèrica, allò ac abarà m alament. Si n o t ens les e ines p er f er u na b ona contenció, és impossible que te’n surtis. Si tu no ets prou observadora i no pots detectar uns nanos doncs que hi ha risc en aquella família. Doncs aquests nanos, sigui pel que sigui, si tu no saps com detectar-ho, et passarà per alt. És a dir, això per una banda, i per altra banda l’empatia, no és fàcil posar-te al lloc d’un altre i poder entendre com està vivint l’altre persona” (AM_O_CP).

“Clar, tu pots parlar d’actituds, de coneixements. Però quan et mous més en el camp de les actituds el saber fer i el saber estar, aquí en el fons hi ha un tema de concepció de persona gran”. (AP_F).

“Porque no solamente es la tarea de higienizarte, de darte de comer, de cambiarte, no...si no que tiene que ver con lo emocional, con darte soporte, con acompañarte, eso es muy difícil que las trabajadoras lo puedan hacer, porque se está por ratios muy por encima, hay muchos más usuarios que no trabajadoras...” (AM_O_S2).

Por otro lado una mirada más precisa de la realidad hace emerger cualidades de este empleo que encajarían a la perfección con aquellas competencias que se espera que deben tener personas con alta cualificación: responsabilidad, capacidad de decisión, autonomía, rapidez de reacción, empatía, capacidad de detección de necesidades.

“el p rimer c ambio t endría q ue h aber p ara q ue la s c hicas jóvenes q ue est án estudiando vinieran a trabajar debería ser el salario. Porque nuestro trabajo, a mi me gusta mucho, lo llevo haciendo un montón de años porque me gusta, yo sigo h aciendo d e t rabajadora f amiliar. Pero t iene m ucha resp onsabilidad. Tu estás sola con la persona en el domicilio. Y aunque estés solo 1 hora o 2 horas en el domicilio a lo mejor eres la única persona que pasa por el domicilio a hacerse cargo de esa persona. Entonces te tiene que gustar mucho el trabajo para poder continuar”. (AM_O_S2).

“jo crec que hauria de ser una persona que a b anda del que és absolutament necessari a l’hora d’atendre a qui tingui d’atendre, ha de ser capaç de detectar necessitats su periors o n ecessitats n o t ractades i nicialment p els professionals que han rebut el cas. Ha de tenir capacitat d’empatia, necessitat de veure més enllà del que li diu la persona, ha de ser capaç de poder retransmetre per a què els Serveis, municipals en aquest cas, reajustin [el servei].”(AP_AL_B).

Esto entroncaría con lo mencionado en el párrafo anterior y que conforma la otra gran idea en torno a la cualificación de las personas que trabajan en el SAD. La invisibilidad

de la dificultad de desempeñar estos empleos se debe entender por el continuum entre trabajo de cuidados en el hogar y el empleo de los cuidados. Cuidar es algo innato para las mujeres, pero también es invisible y sin valor. Este imaginario es muy potente y explica mucho las trabas para que este empleo mejore. Todos los actores sociales son capaces de verbalizar estos límites y por ello demandan una separación del trabajo familiar domiciliario del trabajo doméstico y familiar. El imaginario social sobre el trabajo doméstico y familiar es hoy en día un imaginario arraigado en la cultura, en las prácticas cotidianas y en las prácticas institucionales.

“Aquí venían y las empleábamos en eso. Las de limpieza fueron marroquíes, las filipinas en el servicio doméstico, cuando las filipinas que venían llegaban con unos niveles que temerías, y eran comadronas, la inmensa mayoría, enfermeras...Y aquí decidimos que como eran mujeres tan moninas, delgaditas, tranquilitas, era perfecta para que te cuidara los niños.” (AM_O_S2)

“Si penso que això és la cultura, la cultura que la dona és la que cuida a la gent gran a les persones necessitades, i això s’ha de reconvertir. I, la reconversió parteix de que s’ho vagin creient. Des dels diferents sectors es vagi treballant, no ho sé com, però que es vagi treballant en que això és una professió més. Atendre a les persones és una professió, i és una gran professió. I, que és el futur. I que cada cop som més grans, que hi haurà cada vegada més gent que té unes necessitats i que per tant s’ha de ser un bon professional.” (AP_AL_BT).

De hecho, la experiencia no laboral se toma en cuenta: los años de vida necesarios para realizar este empleo se consideran un elemento positivo para el desempeño de la actividad. El problema es que no se convierten en competencias educativas evaluables. La experiencia de vida, los aprendizajes realizados por estas mujeres en su vida privada no son tomados en consideración, pero se consideran por todos como unos aprendizajes necesarios para la realización de este trabajo. De ahí que cómo se citaba al inicio del capítulo la edad sea una característica a valorar. Persiste una consideración bastante común sobre la idoneidad de contratar a personas de mediana edad que han tenido ya una experiencia vital en torno al cuidado de personas (no necesariamente dependientes en el sentido de personas enfermas).

“Primero porque hay otra realidad social y de vida, tu eres muy joven, es que nosotros cuando éramos jóvenes teníamos incorporado el cuidado a los mayores, teníamos otros parámetros, pero la gente joven ha subido de forma muy diferente. Que no están tanto por los adultos si no que los adultos están por ellos. Y están en una situación de egoísmo que hasta que no te engan un gran bagaje de vida.” (AM_O_S2)

Es preciso apuntar que esta relación, aunque más intensa en países como España con una fuerte tradición familista, parece ser una constante en muchos países europeos, incluidos los nórdicos. Un informe reciente de Bettio y Verashchagina (2010) resalta que el debate sobre la igualdad de género no se ha tenido en cuenta en para el diseño de soluciones distintas a la familia, un olvido que ha contribuido a perpetuar la desigualdad de género en este tipo de empleos. Del mismo informe sorprende también que la realidad de muchos países europeos (excepto Francia y Bélgica) es que

el cuidado a personas con necesidades de cuidado de larga duración recae mayoritariamente en la familia (en Alemania por ejemplo, la familia tiene más peso en la prestación de cuidados que en España).

Empleo, trabajo, límites

A pesar de esa defensa del reconocimiento de la experiencia vital, también se expresa que la profesionalización requiere una formación muy especializada y un salario adecuado a la responsabilidad y especialización que conlleva este tipo de empleos. Las entrevistas plantean que dicha mejora sólo será posible si el empleo de cuidados a domicilio se aleja de cualquier similitud con el trabajo doméstico y familiar. Limpiar y/o cuidar no está bien valorado por las propias trabajadoras que reivindican que cuidar no es realizar las tareas del hogar. Por ello asumen que el único reconocimiento posible es su desvinculación de este tipo de tareas. Es decir mientras perdure la asimilación entre los dos trabajos difícilmente habrá reconocimiento profesional. Por ello defienden que un cambio necesario debe dirigirse hacia un cambio en los imaginarios colectivos dirigido a desvincular la relación del trabajo domiciliario con el trabajo invisible del hogar.

“Nosaltres no contractariem mai ningú per fer neteja. Neteja amb el sanbenito que té fregar el terra. Si tu fregues el terra si, però si pots agafar una cadira i a l’habitació del costat est igues amb la sen yora donant-li conversa. Però t’ú vas allà a atendre la persona, auxiliar de la llar.” (AM_EA_C3).

Nuestro t rabajo n o es c uidar, no es p roteger, n uestro t rabajo es est imular, estimular q ue las p ersonas se an m ás au tónomas, a q ue la g ente que t ienen alrededor se preocupe más, se implique más... Nuestro trabajo no es ir a cuidar y a hacer todo lo que la persona necesita. (AM_O_S1).

“Suposo que la g ent j ove a questes coses no...i els p ares d’aquests j oves c om consideren aquesta feina? De les que està a baix de tot també. Per exemple hi ha una companya que té problemes econòmics que té una filla de 18-19 anys, i li dic que vengui i que penque...qué penque? Es que yo lo quiero dar una carrera!!! A g uapa! Q uan jo v aig c omençar aq uesta f eina j o em v aig sen tir m olt malament...ho diem totes, és una feina molt mal valorada perquè és una feina dura. A part d e l’ esforç físic, s i v ols f er la f eina b en f eta la t eva p sique treballa molt, treballa molt! Perquè no està valorada? Perquè la gent no sap les funcions que nosaltres hem de fer. Estem rentant culs.” (AM_EA_C2).

Esta realidad trasladada al ámbito específico del empleo y la formación implica poner énfasis en los límites profesionales, en determinar qué es empleo y que es ayuda no profesional, en delimitar bien las tareas a realizar en el domicilio, unos límites que tratan de romper la relación emocional para restablecerla por una relación profesional. Asimismo, a menudo al hablar de límites emerge una queja hacia colectivos inmigrantes, achacándoles a ellas el problema de no saber distinguir estos límites.

“La cura a nivell del professional....el que distingiria una cura professional d’una no professional és el lí mit. És a d ir, al p rofessional li hauria d e ser m olt més senzill p oder est ablr el lí mit professional. I p er t ant p oder f er u n t ipus

d'intervenció basat molt més en l' Autonomia de l' usuari. En canvi a nivell no professional justament la dificultat és establir aquests límits. Per què? Perquè moltes vegades la relació emocional pot acabar contagiant i que es barregin molts altres aspectes.”(AP_F).

“bueno casi un 60% de la plantilla es inmigrante, pues también viene de otras culturas. Otra manera de hacer y otra manera de trabajar.” (AM_EA_D1)

9.6. EL LUGAR DE TRABAJO: ADAPTACIÓN, RIESGOS E INTIMIDAD. LOS LÍMITES

Es que es duro, no es fácil. Estamos entrando en la intimidad de la casa de una persona, que te exige que entres en su propia intimidad, con todas sus virtudes, todos sus defectos, sus miserias y no miserias, que tiene familia, o que no la tiene, y que de repente alguien externo, de fuera, que no conoce y que es la única persona de referencia que va a tener y que tiene, y lo miramos todo con un punto de vista más mercantilista. Y no, no es así. Y eso es lo que me preocupa

(AM_EA_D2).

El lugar de trabajo es otra de las dimensiones reseñadas en el modelo de análisis ya que se precisaba que el contexto dónde se desarrolla la actividad principal puede intervenir en las condiciones de empleo y la capacidad de mejora de las mismas. El lugar de trabajo por excelencia del servicio de atención domiciliaria es, como su propio nombre indica, el domicilio de las personas usuarias. Este es un lugar de trabajo solitario donde la persona trabajadora se enfrenta diariamente a situaciones muchas veces no controlables y, establece relaciones con los propios usuarios, que quedan en el ámbito de las relaciones entre usuarios y trabajadores. Los hogares y sus personas imponen ciertas cuestiones que modulan el empleo de las trabajadoras de la atención directa y que intervienen en las condiciones de trabajo. El hogar es un espacio de difícil intervención ya que es considerado el mundo de la vida íntima y sin embargo en el caso de la asistencia domiciliaria es el lugar de trabajo, es allí donde se desarrolla la jornada laboral y ese espacio influye también en el tipo de empleo, en sus percepciones y las posibilidades de cambio.

9.6.1. Los riesgos laborales en la intimidad del hogar

Una primera consideración es todo aquello vinculado a los riesgos laborales, unos riesgos que no se ven y que muy a menudo son difíciles de controlar y/o mejorar. Las trabajadoras señalan los riesgos de carácter psicosocial como uno de los más frecuentes en este tipo de empleos, especialmente por la dureza de las situaciones que a menudo tienen que afrontar. Además de estos existen riesgos derivados de las infraestructuras y elementos arquitectónicos en los hogares. El hogar de la persona usuaria a menudo no está adaptado para la persona dependiente y por tanto no está adaptado para la persona trabajadora. En el hogar es probable que no se hayan hecho

inversiones para adaptar duchas, camas, pasillos, lo que revierte en las facilidades o comodidades que puedan tener las trabajadoras en el hogar y las consecuencias en la salud de las trabajadoras. Además en muchos casos no hay posibilidad de adaptar esos hogares debido a que las familias ni lo pueden sufragar ni seguramente lo creen necesario.

“Todo eso no lo hay en un domicilio, donde la cama es la que es, el baño es el que es, a veces hay agua caliente y otras no, a veces se puede entrar al baño y otras no, porque hay bañera y no se cabe, no hay sitio para adaptarlo, porque no hay dinero para hacer una reforma” (AM_EA_C1).

“Tinc una companya que vam demanar la valoració del lloc de treball perquè l’havien operat d’una hèrnia discal, doncs està tenint un munt de problemes. I l’empresa no li respecte gaire, i li diu “bueno hoy tienes suplencias en tal sitio” diu res és una senyora amb cadira de rodes que ha d’entrar a casa amb una pujadeta. Però és que si has tingut una hèrnia discal t’ja no estaràs mai per pujar a una senyora en una cadira de rodes”. (AM_EA_C2).

“Hi ha domicilis que són imposibles d’adaptar. L’altre dia ho parlavem, a un llit li posem els calzos, per t’ú que ets baixeta potser et funciona, per mi que sóc més alta, continua sent baix. Es que a veces ponemos calzos y nos va bien para bajarlos, pero es que luego la tiene que subir la hija a la noche, y la hija no llega. Pues fuera los calzos.” (AM_EA_C2).

9.6.2. Hogar, privacidad y poder

El Servicio de Atención Domiciliaria dota de importancia al contexto del hogar, el contexto de vida cotidiana de la persona requerida de asistencia profesional. El hogar es el lugar de la cotidianidad de las personas y es entendido como un espacio de privacidad. Es en este espacio íntimo donde las trabajadoras desempeñan su empleo. Ellas se introducen a diario en el mundo de la vida íntima de los usuarios, y en algunos casos pueden ser la única persona con la que el usuario se relaciona. Por este motivo el saber hacer y establecer límites entre la persona trabajadora y la persona usuaria parece tan importante. Traspasar las líneas entre lo profesional y lo que no lo es resulta aparentemente fácil; también cometer ciertos abusos por parte de las trabajadoras puede resultar habitual cuando no se han trabajado y aprendido bien esos límites.

“Tu estás sola con la persona en el domicilio. Y aunque estés solo 1 hora o 2 horas en el domicilio a lo mejor eres la única persona que pasa por el domicilio a hacerse cargo de esa persona.” (AM_O_S1)

“El darle las herramientas para que la trabajadora sea cual sea la titulación sepa cuando es imprescindible tomarse ese café y cuando no, cuando se puede decir que no porque no te corresponde. Eso es primordial, por ejemplo. Y hay mucha gente que no tiene ese sentido. Te encuentras la que te dice que no por sistema, porque realmente es lo que te tienen que decir. No se puede tomar café en casa de los usuarios, pero que se puede cargar un caso socioeducativo por ese café. O la que dice que sí a todo. Que puede hacer cualquier barbaridad y sacar su propio tuper y comer en casa del usuario, y decir: es que si no no me da tiempo de llegar a casa a comer. El buscar ese término, es decir, cuando se te

han acabado las tareas que te han marcado y te sobra tiempo tienes que buscar otras formas de trabajar” (AM_EA_C1).

“meter a alguien de nuestro colectivo en una casa privada es muy complicado. Porque generalmente las personas cuando van están solas. Pero es que tiene que ser una persona de confianza, que no vaya a robar, que vaya a atenderlo bien, que no te vaya a hacer una mala jugada” (AM_EA_D1).

El espacio del hogar es un espacio de intimidad y puede ir unido a la idea de relación servil que denunciaba Fraisse (2000), y paralelamente el escenario de la vida íntima puede acarrear una difusión de las relaciones entre usuarias y trabajadoras, ya que a veces las relaciones sociales de intimidad se interponen a los límites profesionales. En el hogar las personas tienen más poder de decidir sobre quién va a prestar el servicio y cómo se va a prestar puesto que el hogar se entiende como el mundo privado. Y, en ese sentido pueden tornarse evidentes la persistencia de imaginarios sobre quién y cómo debe prestar el servicio y pueden aflorar prejuicios sociales sobre el sexo y/o el origen nacional de la persona trabajadora; pueden asimismo generarse relaciones serviles entre empleadas y usuarias. Cabe tener en cuenta que la Ley de Dependencia amplió la voz del usuario (o de la persona de su entorno encargada de realizar su cuidado) en el sentido que se le concedió mayor poder para decidir cómo quería recibir las prestaciones. Un derecho que hemos visto que se ha traducido en muchos casos en la preferencia por el cuidado no profesional. Pero en otros aunque se utilice el servicio el usuario tiene más poder de decisión. En el apartado dedicado al tiempo de trabajo ya se ha visto que un ámbito de poder del usuario es decidir sobre los usos horarios del servicio. También pueden ejercer su poder en decidir cómo quieren ser cuidados, una decisión aparentemente positiva, pero que a menudo supone endurecer la relación entre trabajadora y usuario. Se debe pensar que el contexto del cuidado es el de una sociedad familista que no ha resuelto todavía el carácter servil y desigual del trabajo de cuidados, unas características que fácilmente pueden trasladarse a la relación entre trabajadoras y usuarios, especialmente cuando esta relación tiene lugar en el hogar de la persona cuidada.

“Sin embargo, cuando se convierte en un derecho la situación cambia, porque ya es algo a lo que yo tengo derecho, un derecho que me estás dando. Y además tengo derecho a exigirte como lo que quiero. Tengo derecho a exigirte, como lo quiero, a qué hora lo quiero, durante cuánto tiempo lo quiero, y eso cambia. Primero porque la trabajadora ya no está en una situación de : vengo a darte un apoyo y yo soy receptivo a ese apoyo. Ahora es: vengo a darte un apoyo y el usuario tiene la potestad de decir, bueno esta me gusta, no me gusta, no me hace esto, no me hace lo otro, yo quiero que....cambia la posición”. (AM_EA_C1).

“En un hospital, en un centro, ahí sí. Porque el profesional está en un centro y si te toca un chico te ha tocado un chico. U no no se plantea porque voy a un ginecólogo hombre. Pero sí te planteas que a tu casa venga un chico a ducharte. Estas en tu casa y es violento....yo lo en tiendo es violento, incomoda y todo lo que tu quieras.”(AM_O_S2).

Y en estas cuestiones otra vez el control cobra sentido. Al ser un espacio íntimo y privado todas las iniciativas de control de lo que sucede detrás de la puerta son cuanto

menos difíciles de asumir. Un no control que puede tener consecuencias en muchos aspectos: ya sea en la correcta prestación del servicio, ya sea en el trato del usuario al trabajador.

“Y esto no se puede controlar, yo no tengo una persona día a día en los domicilios a ver que es lo que se hace. Yo puedo controlar si realizan el servicio, en las horas que está, pero el cómo lo hace, a través de mecanismos...yo los intento poner pero es muy difícil.” (AM_EA_D1).

9.7. LAS RELACIONES LABORALES

En 1999 se aprobaba el primer Convenio Colectivo de Trabajadoras Familiares de Cataluña. Desde aquella fecha ya se han firmado cuatro más y todos ellos han añadido modificaciones sustanciales sobre las condiciones de trabajo: seguridad en el empleo, salario, tiempo de trabajo y reconocimiento de figuras profesionales. Las modificaciones de cada convenio son la plasmación de las luchas y los procesos de negociación constantes entre las partes implicadas.

TABLA 9.3. Los convenios colectivos del Servicio de Atención Domiciliaria en Cataluña

CONVENIO	VIGENCIA	AGENTES FIRMANTES
I Convenio Colectivo de Trabajo para el sector de Trabajadoras Familiares de Cataluña (Resolución a 16 de Julio de 1999)	años 1999 y 2000	Patronal: ACRA Sindicatos: CCOO y UGT
II Convenio Colectivo de trabajo del sector de empresas y trabajadores/as de atención domiciliaria y trabajo familiar (Resolución TIC/1152/2003 de 30 de Enero)	Años 2001 a 2004	Patronal: ACRA Sindicatos: CCOO y UGT
III Convenio Colectivo del sector de empresas y trabajadores/as de atención domiciliaria y trabajo familiar (Resolución TRI/4158/2006 de 6 de Noviembre)	De 1 de enero de 2005 a 31 de diciembre de 2008	Patronal: AEISC Sindicatos: CCOO y UGT
IV Convenio del sector de empresas de la atención domiciliaria de Cataluña (Resolución EMO/509/2012 de 7 de Febrero)	De 1 de enero 2010 a 31 de diciembre de 2012	Patronal: AEISC, CECAD, ASADE Sindicatos: CCOO y UGT

ACRA: *Associació Catalana de Recursos Asistencials*

AEISC: *Associació Empresarial de la Iniciativa Social de Catalunya*

CECAD: *Confederació d'Entitats Catalanes d'Atenció a la Dependència*

ASADE: *Asociación Estatal de Entidades de Servicios de Atención a la Dependencia*

Fuente: Elaboración Propia

El 7 de Febrero de 2012 se firmaba el 4º convenio de las empresas de atención domiciliaria de Catalunya. Se aplazaba una cuestión planteada por todos los agentes sociales de alcanzar un convenio colectivo de dependencia para Cataluña, al estilo del convenio marco estatal, que además encerraba el deseo de irse acercando al convenio sanitario y mejorar el escenario regulador del conjunto del estado. La necesidad de un único marco es defendido por las entidades patronales y organizaciones del tercer sector social quienes aplican convenios colectivos distintos entre sus trabajadores.

“Les Relacions laborals vénen marcades pels convenis que tenim d’aplicació. I aquí ens trobem amb diversos àmbits d’aplicació. Hi ha proliferació de convenis. Hi ha un estatal de referència, el 5º Convenio, és estatal, però tenim també en el cas de residències de caire religiós el que s’en diu Pacto de Eficacia Limitada. De moment ja en tenim dos, al nostre àmbit de gent gran. Però a l’ àmbit de l’atenció a la dependència i més enllà en l’ àmbit d’atenció a les persones ens trobem, ara per exemple estem fent un estudi amb la Generalitat i estem detectant l’ existència de 16 convenis diferents i amb professionals similars” (AM_O_P).

Una de las características catalanas es la existencia de un convenio colectivo de trabajo específico para el SAD que convive con otros convenios colectivos y acuerdos específicos para otros servicios del sector de servicios sociales catalanes²⁰⁵. En el marco estatal existe el *Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal*²⁰⁶ que engloba diversos servicios vinculados a la atención a las personas dependientes. El convenio catalán del SAD mejora ligeramente las condiciones laborales del convenio marco estatal, especialmente en el área salarial. Además el catalán reconoce la figura de la trabajadora familiar, una figura profesional exclusiva de Cataluña y que las trabajadoras reclaman como la profesional de referencia del SAD. Esto a veces ha supuesto algún conflicto laboral especialmente si la empresa gestora del servicio no es catalana y su experiencia en gestión de SAD ha tenido lugar mayoritariamente en otras regiones donde el convenio, las relaciones laborales y los propios servicios son de naturaleza distinta.

“si, son nuevas en el sector y han llegado hace poco y más en Catalunya, porque por ejemplo CLECE no es de aquí, es de Madrid. Y en Madrid hay una política de Servicios Sociales y aquí hay otra, y esto les choca. Los comités de empresa que tenemos en la Agrupación son comités que llevan bastantes años, entonces claro, las empresas que vienen nuevas, de otros sitios, no se esp eran en contrar los comités que hay. La Agrupación ya llevamos 12 años, y hay un Trabajo” (AM_O_S1).

“XXX es una de esas empresas que nunca había tenido SAD en una ciudad tan grande, y que el SAD en Catalunya no funciona como en el resto de España. Aquí se diferencia entre auxiliar de geriatría, la auxiliar de limpieza y la trabajadora familiar. En España no. Bueno tienen sus líos con lo que hacen, con lo que es el SAD y con lo que no lo es” (AM_EA_C1).

“entren totes aquestes formacions dels professionals de l’Estat espanyol, i a més a més entren tota una sèrie d’empreses, multinacionals o no, que ens vénen de Madrid o de Leon o d’allà on sigui, que no tenen ni idea de com treballem aquí a Serveis Socials, i són els que porten aquests serveis” (AM_O_CP).

²⁰⁵ Ver por ejemplo: Resolución TRI/3722/2006, de 17 de Octubre por el que se dispone a la inscripción y publicación del Pacto de Eficacia Limitado para las residencias privadas de la 3ª edad de iniciativa social de Cataluña para los años 2004-2006 (aún vigente), y/o el 5º Convenio Colectivo de trabajo de Cataluña para el sector de residencias y centros de día para la atención de personas con discapacidad psíquica, severa y profunda (código convenio: 7901195).

²⁰⁶ Ver: Resolución de 25 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal.

Es preciso subrayar que la individualización del trabajo a domicilio tiene claros efectos sobre el enrolamiento de las propias trabajadoras en los procesos de negociación colectiva y de representación de los trabajadores. Es un trabajo muy solitario en la fase de la atención directa ya que se trabaja individualmente en el hogar de la persona usuaria y es difícil encontrar momentos y lugares de encuentro, como ya se ha explicado unas páginas más arriba. Además algunas trabajadoras señalan que las trabajadoras dedicadas a las tareas de coordinación del SAD tradicionalmente se entendían como trabajadoras distintas, a veces incluso muy cercanas a la dirección. No es hasta el IV Convenio de Trabajo Colectivo de SAD en Cataluña que las figuras de coordinación y gestión han sido incluidas en esa norma legal. En cualquier caso, estos serían dos aspectos importantes que explicarían, en parte, las dificultades de acción colectiva propia de este sector.

“Primero porque no es fácil llegar y hacer sindicato porque cada uno trabaja solo. El lugar de trabajo es muy individual. Todo el mundo está en la calle trabajando en sus servicios. Y las trabajadoras antiguas se pueden conocer, de cuando en alguna otra empresa han hecho alguna reunión, o tal y se ven por las calles, se saludan, otras que han estado juntas. Pero es muy difícil hacer acción sindical porque cada una va a su tarea. La sede de la oficina no es un punto de encuentro es un punto de paso.” (AM_O_S2)

“El cuarto convenio lo estamos negociando, incluirá la figura de las coordinadoras, habíamos pedido siempre introducirlas, pero no se atrevían ellas tampoco mucho, pero bueno al menos en tablas salariales habrá que incluirlo porque de qué salario parten?” (AM_EA_C3).

9.7.1. Actores, negociaciones y modelo de servicios

La historia de los cambios en las condiciones de empleo ha sido contada por los trabajadores. Sólo ellas explican los entresijos de los convenios y cómo se han conseguido las distintas mejoras. Muchas de las entrevistadas han sido trabajadoras históricas ya que han estado en las mesas negociadoras de convenio, han sido parte activa de los procesos de negociación. Las preguntas sobre empleo eran las mismas para la mayoría de actores sociales, unas preguntas que las representantes sindicales en la mayoría de los casos respondieron mediante la explicación de sus reivindicaciones, de sus idas y venidas en las negociaciones de convenios y de condiciones en las empresas, etc. La realidad es una realidad de lucha colectiva. A través de esta historia se pueden conocer algunas de las cuestiones que nos ocupan a lo largo de esta tesis. Aquí se van a resaltar aquellos aspectos que tienen más relación con las hipótesis del trabajo: la influencia mutua entre esferas sociales. Y la importancia de analizar las distintas realidades con una idea de proceso, sólo así se puede entender cómo se construye el actual marco de referencia.

Las organizaciones de trabajadores

La Agrupación de Trabajadoras Familiares dentro de Comisiones Obreras fue pionera de la organización sindical en Cataluña para este sector. Dicha agrupación se constituyó a mediados de los años 90 para hacer frente a la devaluación de la calidad del empleo causada por los crecientes procesos de externalización. El proceso de expulsión de los equipos de Servicios Sociales de Primaria fue el detonante de la concienciación de una parte de las trabajadoras de iniciar un trabajo colectivo para la defensa de sus condiciones de empleo

“Entonces fue cogiendo a ...la [cooperativa] nos iba despidiendo, tenía la parte de Sants y Gràcia, Les Corts, eso lo perdió. Entonces esta empresa nos cogió. El contrato era de año y medio y máximo otro año y medio, o sea unos tres años, que luego aún hicieron una prórroga de otro medio año. Y entonces estuvimos algunas con [la otra empresa]. Claro al no haber convenio, cláusula de subrogación y al no haber nada, pues la [cooperativa] que hizo? Se quedó con las socias, hizo ahí unos cambios que hoy en día serían ilegales, inadecuados, pero claro entonces no había nada. Y cuando no hay nada pues todo vale. Y fue ahí a partir del año 1995 cuando empezamos unas cuantas a movernos porque claro, las empresas que vinieron pujando vinieron pujando a la baja, y ahí perdimos un montón....en dinero!” (AM_EA_C3).

Desde ese momento se inició una carrera de fondo para establecer una hoja de ruta, las líneas rojas que no debían traspasarse, es decir se inició el camino hacia el primer convenio del sector de la atención domiciliaria. También se inició un trabajo cotidiano de acercamiento e información en los centros de trabajo. Una tarea difícil dadas las características del sector que limitan la capacidad movilizadora. La precariedad asola el sector e impone miedo a la pérdida de empleo, la individualización del trabajo y la inexistencia de un centro de trabajo común, el perfil de trabajadora, etc. son características que limitan o ralentizan la acción colectiva. Unas dificultades que se sobredimensionan en aquellas empresas sin vinculación con la Administración.

“pues claro es gente que no conocen lo que es un sindicato ni lo que es la acción sindical. Con lo cual estamos haciendo una acción sindical de primer nivel, estar ahí, acompañar. Muchas compañeras tienen miedo, tienen otra mentalidad sindical. Entonces, algunas tienen miedo de que vamos a cargarnos a la empresa - algunas se piensan que somos terroristas incluso! -, otras se piensan que estamos con la empresa, que somos parte de la empresa. Y no se fían tampoco de nosotras. Es un abanico a nivel sindical....Y además es que a nivel sindical no puedes contar mucho con ellas porque como tienen tantos problemas ellas, económicos, no quieren....les da miedo. Les da miedo reivindicar que les están pagando de menos por ejemplo.” (AM_O_S1).

“Vienen de otros países que tienen otras prácticas sindicales y claro tienen la experiencia de sus países. Y entonces cuando vienen aquí, se piensan que el sindicato aquí es lo mismo que era en su país. Y según que país ni siquiera hay sindicatos porque están prohibidos. La gente es muy difícil....”(AM_O_S2).

Otra organización profesional es la Agrupación de Trabajadoras Familiares de Catalunya. La Agrupación emprendió su andadura para reivindicar la figura de la

trabajadora familiar, centrándose en el reconocimiento de esta figura y de los circuitos formativos sobre la misma. Su reivindicación es el reconocimiento profesional de la trabajadora familiar en Cataluña. Tienen otros circuitos que asimilan más al papel de lobby para la defensa de una figura profesional.

“L’Associació va néixer amb la primera o la segona promoció que hi va haver de treballadores familiars. Devia ser l’any 80 i esc aig i de resu ltes d’aquesta formació van sortir un grupet de TF que es van començar a reunir prenent cafè en un bar i van començar a posar en marxa això. Doncs a organitzar-se com a Associació per poder estar més juntes i per poder comentar la feina, perquè al final la TF est à m olt sola en els d omicilis. Elles n ecessitaven aq uesta comunicació. I aleshores a partir d’aquí ha anat seguint, ha anat seguint en la mateixa línia. Sempre en defensa d’aquesta professió. I, aquest és el motiu de juntar-se. (. . .). Els objectius de l’Associació de TF és situar aquesta figura al lloc a on es mereix d’esprés d’e t ants anys d’e ser la f igura d el S AD aquí a Catalunya”. (AM_O_CP).

Los representantes de las empresas

En el otro lado los representantes de las entidades gestoras plantean la lucha con la Administración y la rigidez de sus normas que dificultan cambios en el área de la empresa, y apenas citan en sus relatos las relaciones con las organizaciones sindicales. También han sufrido un proceso de cambio, especialmente entre aquellas que forman parte del tercer sector social que ha tenido que hacer un esfuerzo de agrupación para poder hacer frente al avance del marco de relaciones laborales catalán²⁰⁷. Las nuevas normas y la necesidad de luchar por los concursos públicos ha propiciado la unión de pequeñas entidades en agrupaciones y/o cooperativas para poder tener una entidad suficientemente potente para poder dar respuesta a la demanda de servicios por parte de la Administración Pública. Esta misma estrategia de unión ha propiciado una estrategia colectiva de agrupación en nuevas patronales, de hecho en el cuadro 9.3. se puede observar esta realidad puesto que el 4º convenio lo firman tres organizaciones patronales distintas.

“La CECAD es comença a gestar al 2004 per la necessitat d’entitats més petites, d’assumir una representació en la negociació col·lectiva. La negociació col·lectiva va en funció de representar activitat i hi ha un moment que si ets molt petit no tens capacitat de fer-ho i has d’estar en plataformes més grans. En el període de 2004 a 2006 doncs va ser aquest procés de maduració, de coneixement, de confiança i al 2006 es constitueix la CECAD i en aquest mateix moment s’assoleix també la representativitat per estar a una mesa constitutiva per poder negociar un conveni català d’atenció a la dependència, que no n’hi ha, el que hi ha són diversos convenis, però a nivell de residències el que hi ha és un conveni d’àmbit estatal.” (AM_O_P).

²⁰⁷ Hay que reflejar la dificultad que se ha encontrado para entrevistar a actores sociales del sector patronal. No se pudo contactar con la Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA) y no se obtuvo respuesta de la Taula del 3er Sector Social, y por tanto se asume un sesgo de la información hacia el discurso sindical.

Las empresas asumen como discurso que las condiciones de empleo de las trabajadoras del sector están en la banda baja del mercado de trabajo, reconocen que los salarios del sector son bajos y que no reconocen la complejidad del empleo. Sin embargo, se escudan en el papel de la Administración Pública para justificar su política de bajos salarios, ya que aluden a las condiciones de precio/hora servicio y pago por servicio realizado impuestas desde la Administración como los únicos frenos a una hipotético incremento salarial. Una postura cuanto menos cuestionable si se tienen en cuenta las evidencias sobre las peores condiciones de empleo, también salariales, de aquellas personas que trabajan en entidades sin relación con la Administración, inclusive en las organizaciones de carácter social.

“A nivel de convenios laborales, se tiene que mejorar el convenio laboral. Si mejoras los convenios laborales, repercuten en el trabajador, y esto repercute que la Administración saque a concurso los servicios según el convenio laboral. Entonces el trabajador está más contento, el trabajador familiar aun está por encima del convenio de la dependencia.” (AM_EA_D2).

9.7.2. Convenios, modelo de servicios y negociación colectiva

La cita anterior nos da paso a este apartado, y es que los contenidos y las disputas por las cláusulas del convenio no se entenderían sin tener en cuenta la relación entre el modelo del servicio y el tipo de empleo. Los términos de las negociaciones siempre tienen el trasfondo de la Administración Pública, aunque esta no se siente en la mesa negociadora. Las pautas que se ejercen desde allí fijan los términos de la discusión y el alcance de las cláusulas.

El primer convenio que se firmó fue en Julio de 1999, poco tiempo después del primer proceso de externalización, y estuvo marcado por la experiencia privatizadora. Por ello en el primer convenio el objetivo marcado por parte de los trabajadores fue el derecho de subrogación²⁰⁸. Entendido el nuevo sistema de concursos y el temor a que cada nuevo concurso se tradujera en un despido colectivo se pusieron las bases para asegurarse el empleo al margen del resultado del concurso.

El salario fue otra de las grandes batallas. En el primer convenio se había establecido el precio/hora del servicio, pero no se había logrado el salario bruto mensual. Además, en aquel primer convenio dicen los protagonistas había que buscar una fórmula para igualar salarios dispares fruto de la desregulación que caracterizaba el sector. Las mismas protagonistas aseguran que la igualación de salarios de las primeras reivindicaciones, se fijó a la baja pues algunas trabajadoras vieron reducido su salario en beneficio del equilibrio colectivo. Entre los agentes que firmaron aquel convenio primó la idea de fijar un salario mínimo de convenio aunque ello supusiera que algunas vieran reducido su salario. El I Convenio de Trabajo de 1999 establecía que a 1 de

²⁰⁸ Ver DOGC núm. 2976: Resolución de 16 de Julio de 1999 para la inscripción y publicación del Convenio Colectivo de trabajo para el sector de Trabajadoras Familiares de Cataluña para los años 1999-2000. El artículo 10 del convenio regulaba el derecho de subrogación.

Enero el salario debía ser de 840 pesetas/hora (5,05 euros/hora), incluidas pagas extras. No fue hasta el II Convenio, firmado en 2003, cuando se introdujo un salario bruto anual y mensual. Se estableció que en 2002 el salario bruto mensual sería de 665,61 euros brutos mensuales (por 14 pagas), es decir, 9.318, 54 euros brutos anuales. Y se fijó para el 2004 un incremento salarial del 15%²⁰⁹. El segundo convenio tan sólo recogía los salarios de las trabajadoras familiares y las auxiliares de geriatría, pues estas eran las dos únicas figuras profesionales reconocidas en el convenio colectivo.

“el primer convenio en el cual solamente conseguimos poner un salario para que no bajaran más. Poner una tasa que de ahí no se bajara más. Que tuvieran que pagar ese salario, para que así las empresas en el siguiente convenio ya supieran lo que tenían que pujar porque tenían que cubrir ese salario. Eso y la cláusula de su brogación, que era muy importante. Solamente se consiguieron esas dos cosas pero eran muy importantes.” (AM_EA_C3).

“En el segundo conseguimos poner un salario, ya no era precio/hora si no un salario. Algunas perdimos para intentar igualar los salarios. Algunas perdimos porque al principio algunas en vuestras empresas conseguimos algunas cosas, alguna mejora, antes del primer convenio. Yo por ejemplo en la empresa que estuve conseguimos que los festivos nos los pagaran. Había en algunas que no...entonces al querer igualar salarios poner un porcentaje, pues claro las que no cobraban un festivo ni nada pues fue una su vida importante, bueno importante dentro de lo bajo del salario, pero claro no era lo mismo para las que cobrábamos festivos o para otra empresa que consiguió pagas extras.” (AM_EA_C3).

Más tarde se empezaría a pensar en regular los tiempos de trabajo para adaptarlos a las características de los servicios. La variabilidad de los servicios (que aparecen y desaparecen) no se contempla por parte de la Administración Pública, que paga a los operadores sólo por hora de servicio prestado. Por ello los convenios colectivos deían ajustarse a esta realidad. La solución pactada fue la creación de un sistema de bolsa de horas, lo que comúnmente las trabajadoras llaman “mochila de horas”. Las trabajadoras cobran un salario fijo mensual, trabajen o no trabajen las horas que reza en su contrato de trabajo. En caso de hacer menos de las horas estipuladas la trabajadora deberá devolver a la empresa esas horas cobradas pero no realizadas.

El tema horario iba de la mano de la necesidad de fijar las bases de un sistema salarial que no fuera sujeto al número de horas trabajadas, ya que en un servicio como el de domiciliaria, los horarios pueden variar mucho por razones ajenas a las trabajadoras y a las empresas. La regulación del tiempo de trabajo se convertía así en un elemento clave de negociación colectiva. Se negoció ese sistema con el fin de intentar no volver al sistema del pago por hora trabajada, explicado en apartados anteriores. El sistema de bolsa de horas tiene el objetivo de solucionar el déficit que supone el sistema de

²⁰⁹ DOGC núm. 3874: Resolución TIC/1152/2003, de 30 de enero, para la inscripción y publicación del Convenio Colectivo de trabajo del sector de empresas y trabajadores/as de atención domiciliaria y trabajo familiar de Cataluña para los años 2001 y 2004.

externalización de la gestión. El hecho de pagar sólo las horas efectivamente realizadas olvida la variabilidad en la prestación de este tipo de servicio. Esto es sin duda una prueba más sobre la relación existente entre diversas esferas sociales, de sus influencias, sus sinergias y sus conflictos.

“nosotras al principio de todo cobrábamos por horas. Y no teníamos ni paga extra ni nada, era trabajo por horas. Y cuando negociamos el primer convenio nuestro objetivo era tener un salario fijo como todo el mundo. Y entonces las empresas para que tuviéramos un salario fijo pues hicieron una bolsa de horas. Y entonces con esa bolsa de horas, las horas que no haces van a esa bolsa y las que haces también, las que haces de más. Y entonces a los 6 meses si no te han dado trabajo para devolver las horas, la empresa las pierde. Y si tienes horas de más pues ya está. Ahí es donde explotan a las compañeras, con esta bolsa de horas. La jornada normalmente es de lunes a viernes, luego hay jornadas especiales para fines de semana, y hay jornadas especiales para noche, pero es mínimo. En las empresas que trabajan con la Administración lo del sábado y el domingo es mínimo. Y, las noches son mínimas. (AM_EA_C3).

“La jornada no la queremos tocar para nada porque como no podemos mejorar no queremos ir para atrás. Ellos lo que quieren es una jornada acordeón, hacer una jornada anual, que estés disponible para ellos, y bueno en estos momentos, con ese salario no se puede...” (AM_O_S1).

En el último convenio de 2012²¹⁰ se ha introducido otra pequeña novedad significativa: se incorpora al convenio las figuras técnicas y de coordinación que anteriormente no recogía el convenio²¹¹.

“El cuarto convenio lo estamos negociando, incluirá la figura de las coordinadoras, habíamos pedido siempre introducirlas, pero no se atrevían ellas tampoco mucho, pero bueno al menos en tablas salariales habrá que incluirlo porque de qué salario parten? Pero bueno desde aquí de Comisiones y ya ha habido varias reuniones con ellas, se las ha convocado, han venido algunas y ya hay una plataforma con tablas salariales y centros de trabajo y se introducirá en este convenio. Esa será la base del cuarto convenio, introducir esos dos perfiles de coordinadora técnica y de gestión.” (AM_EA_C3).

Había Ayuntamientos que también habían hecho remodelaciones en los Pliegos de Condiciones reestructurando el modelo de personal técnico exigible. Y muchas empresas habían tenido que desdoblar el personal técnico de oficina entre aquellos que se dedicaban más a cuestiones de seguimiento del servicio desde el punto de vista del tipo de asistencia y aquellos que se dedicaban a la gestión del personal y los tiempos de estancia en los domicilios. A nivel de convenio existía un vacío importante con estos profesionales ya que su figura no estaba recogida en el Convenio. Éstas profesionales a menudo eran vistas por las propias trabajadoras como parte de la empresa, de la dirección, pues estaban separadas físicamente de ellas, estaban en las oficinas centrales y les coordinaban su trabajo, y estaban fuera de su convenio laboral.

²¹⁰ DOGC núm. 6094: Resolución EMO/509/2012, de 7 de febrero, por la cual se dispone a la inscripción y publicación del IV Convenio Colectivo de trabajo del sector de Empresas de Atención Domiciliaria de Cataluña para el período 1 de enero de 2010 a 31 de Diciembre de 2012.

²¹¹ Ver cuadro 9.1. de este mismo capítulo.

Este nuevo convenio pues ha recogido éstas figuras técnicas. También se ha introducido un cambio en el perfil de las profesionales, reconociendo la nueva formación de técnico sociosanitario como una figura propia de SAD. Sindicalmente en el período entre convenios se había trabajado la importancia de incluir al personal técnico, ya que entre algunas trabajadoras de los cuadros técnicos se expresaba la distancia entre unas y otras trabajadoras, cuando en el fondo todas eran asalariadas y excepto el tema horario también eran, por ejemplo, susceptibles de ser subrogadas.

Obviamente también puede existir la negociación a nivel de empresa, que en algunos casos sirve para mejorar las condiciones que recogen los convenios colectivos. Esto es algo común en todos los sectores productivos, y en la atención domiciliaria también se produce. Sin embargo, esta negociación a nivel de empresa se da en un contexto relativamente atípico. El SAD es un servicio público externalizado y por tanto la Administración realiza periódicamente concursos públicos para adjudicar la gestión del mismo a operadores privados. Esto implica que haya una probabilidad relativamente alta que las trabajadoras tengan que cambiar de empresa con cada concurso que se realiza, ya que la empresa que las contrataba ha perdido (o no se ha presentado al concurso) y la nueva empresa adjudicataria subroga su contrato. Este proceso de subrogación añade una complejidad a los procesos de negociación colectiva, ya que la empresa entrante puede dejar invalidadas las mejoras que se habían conseguido con la empresa saliente. Y, en ese caso los comités de empresa tienen que reiniciar sus procesos de negociación con los representantes de las empresas casi desde cero. Es decir, el proceso de subrogación puede alterar los acuerdos que se hubieran alcanzado entre la representación sindical y la representación empresarial.

“Porque cuando y a las conseguido una empresa, poder conectar con el empresario pues vas y cambias a otra nueva. Y esa nueva no te acepta. Tienes que volver a empezar. Y sobre todo las empresas que son más difíciles para trabajar son las que vienen de fuera de Catalunya porque hay otra dinámica.”
(AM_O_S1).

“Porque tú consigues durante unos años unas mejoras laborales, son 2 años prorrogable a 4, tienes una serie de mejoras y cosas asumidas como una empresa, que de pronto sale el concurso, lo gana otra empresa y de pronto tienes que empezar de cero, y volver a negociar y es el cuento de nunca acabar”
(AM_EA_C1).

Asimismo, en ciudades grandes puede darse otro fenómeno algo extraño. En Barcelona, una ciudad que se reparte en cuatro zonas de servicio, existen empresas que gestionan más de una zona. Puede darse el caso que las dos zonas que gestiona ahora una sola empresa anteriormente fueran gestionadas por empresas distintas. Esta realidad puede generar soluciones distintas en función de la tradición de la empresa en los procesos de negociación colectiva, por ejemplo puede darse el caso que la empresa obligue a mantener los dos comités de empresa que existían en el anterior convenio. Así un mismo servicio en una misma ciudad y una misma empresa tienen dos comités de empresa y por tanto puede haber pactos comité-dirección

distintos para cada zona de servicio. Una opción bien valorada por la dirección y no del todo mal vista por el Comité consciente que las dos zonas pueden tener pactos anteriores distintos y que con otra nueva subrogación pueden volver a formar parte de empresas distintas.

“sí, tenemos dos comités de empresa, uno en cada una de las zonas. Bueno porque hoy estamos nosotros, y a lo mejor mañana estamos en una zona y en la otra no. Intentamos cuando entramos en un inicio es decir si hay comité que sea uno en una zona y otro en otra, y que funcionen de manera independiente. En un futuro pase lo que pase, tendréis vuestro comité en una zona y vuestro comité en otra zona.” (AM_EA_D1).

“Tenemos dos comités porque [la empresa] está interesada en mantener, las dos zonas como dos empresas distintas. Entonces Zona 3 viene su brogada de una empresa y Zona 4 vienen subrogadas de otra empresa. Entonces nos mantienen separadas cada una con su comité de empresa. A nosotras tampoco nos pareció mal en un principio, porque las que vienen de [una empresa] sabrán que empresa tenían y en qué momento estaban y nosotras que estábamos en [la otra empresa] sabíamos en qué momento estábamos. Es un doble juego también para la empresa. Porque por un lado te doy, pues en la otra zona no tengo tantos problemas, pues tu no entrás en negociación, pues los otros sí, juegan un poco con eso”(AM_EA_C1).

En relación a las empresas privadas las mayores quejas se registran respecto a las grandes empresas llegadas recientemente al negocio de la dependencia, y su aversión a la negociación y el diálogo con los representantes sindicales. Las trabajadoras recuerdan como años atrás, cuando se empieza a desarrollar el servicio, el trato con las empresas y entidades era mucho más colaborativo, estaban construyendo un servicio inexistente y había mejores canales de comunicación, especialmente entre aquellas entidades que habían sido pioneras. Una colaboración que se rompe una vez el servicio se ha consolidado.

“Luego la participación de los Comités de empresa en las empresas cada vez son más difíciles, éstas empresas mercantilistas son bastante despotas. Estamos todo el día en Inspección de Trabajo, porque no hay forma de llegar a acuerdos con las empresas” (AM_O_S2).

Relaciones laborales y 3er sector social

Una queja recurrente entre las trabajadoras es la dificultad de establecer un marco de relaciones laborales estable en las empresas, tanto en aquellas con ánimo de lucro como aquellas sin ánimo de lucro. Las trabajadoras señalan varios aspectos en este sentido. En el caso de las empresas sin ánimo de lucro los problemas señalados se deben a diferencias en la visión del servicio y del empleo. Las entidades sin ánimo de lucro a menudo ven sólo la parte del servicio y del papel de estos servicios en el bienestar de los usuarios, un elemento positivo pero que a veces menosprecia las demandas sindicales y las vías de negociación dentro de la empresa:

“tal, el problema es que con la historia que son sin ánimo de lucro, al comité le es muy difícil trabajar. Porque las trabajadoras entran con la idea de ayudar, y

todas las reivindicaciones de estas trabajadoras se las intentan limar. Les dicen: es que estamos trabajando con personas, nuestro trabajo es mucho más que un sueldo. Este es el mensaje de estas empresas: es una vocación, cualquiera no lo puede hacer. Es más difícil porque nunca han querido tener relaciones sindicales. Lo primero que te dicen es que nada de Comité, porque no hace falta, que es una gran familia! [las empresas sin ánimo de lucro] dicen: si somos una familia! Y eso todo lo que son Fundaciones y todas tienen el mismo mensaje” (AM_O_S1)

“Todo ha cambiado, ha cambiado totalmente y ahora vuelve ese mensaje de que lo nuestro es más que un trabajo que no vamos a pelearnos por un sueldo y el mensaje paternalista. Que no es el sueldo, que si te tienes que quedar te quedas, que esto es de todos. Y además el mensaje que si no te haces socio a la calle, y si te haces socio, y como eres socio tus derechos como trabajador queda en un segundo plano. Porque te debes a la empresa.” (AM_O_S2)

9.7.3. Una demanda: el convenio de la dependencia

Una de las reivindicaciones es el convenio global de dependencia que recogería todas las situaciones laborales en todos los servicios de atención a las personas. De momento sólo existe un convenio de dependencia en España, que puede aplicarse en Cataluña, aunque aquí hay un convenio específico para la atención domiciliaria que mejora el convenio español, especialmente en el ámbito salarial. Sin embargo, en las empresas dedicadas a Servicios Sociales, que no sólo gestionan SAD, aplican distintos convenios ya que no existe uno que les aúne todas las actividades. Un convenio general de dependencia podría atajar estas situaciones y una empresa podría aplicar el mismo convenio a todos sus trabajadores. También pretende acercar el sistema de dependencia al sistema sanitario, un sector hasta el momento regulado con mejores condiciones que el sector de dependencia.

Junto a la reclamación de un único convenio se persigue otra cuestión que parece aún más lejana: el acercamiento entre las condiciones de empleo de las mismas figuras laborales que están dentro del sector público. En el caso de la domiciliaria la diferencia entre un sector y otro no es tan sangrante que quedan muy pocos ayuntamientos que conserven trabajadoras familiares y/o auxiliares de geriatría. En aquellos pocos ayuntamientos que tienen personal propio del SAD éstas suelen tener unas condiciones mejores y tener asignadas tareas de atención directa en casos especiales y de coordinación y conviven con otras que pertenecen a empresas que gestionan el servicio de esas localidades. En otros servicios de atención a las personas las diferencias entre el personal de la asistencia pública y privada es mayor, especialmente en centros residenciales en los que el personal técnico existe también en centros públicos. De ahí la idea mirar constantemente al convenio colectivo de personal de administraciones públicas. Por las características de los servicios esa comparación es casi inevitable. Asimismo, otro espejo en el que mirarse es el sector sanitario, un sector cercano ya que las personas que se atienden suelen encontrarse en el campo de lo sociosanitario. Así una posible estrategia de futuro podría ser la aproximación a las condiciones pactadas para la red sanitaria, algo que se prevé difícil por la propia

consideración de los Servicios Sociales, que son el marco de referencia de la atención a la dependencia.

“Diguem-ne que hi ha dos perfils de professionals, diriem el personal tècnic i d’administració, i el personal mal anomenat no qualificat. És el que marca diguem l’estatut dels treballadors. La part tècnica són professionals de diversa índole, cada cop més d’àmbit sanitari, també és veritat, perquè les exigències cada vegada ens marquen més a la xarxa pública és ampliar l’atenció sanitària, tot i que no estem dins de l’àmbit de salut. Però hem de tenir professionals de l’àmbit de la salut amb els recursos dels Serveis Socials, que és molt difícil. És a dir, una infermera de Salut pot cobrar un 50% més que una de Serveis Socials quan és la mateixa professional.” (AM_O_P).

“Están los centros propios del ICASS que las trabajadoras tienen unas diferencias muy grandes en las condiciones que sería a las trabajadoras a nivel privado o concertado. La Ayuda a Domicilio es otra cosa. La geriatría, los centros del ICASS tienen unas condiciones que están por encima, suman unos 400 euros más que una gerocultora en un centro concertado o privado. Hay una diferencia!!! ¿Por qué? Porque ellas como marca tienen el VI Convenio de Trabajadores Laborales de la Generalitat, tienen otras condiciones porque son administración. Y, por otro lado están los centros concertados y los centros privados que tienen el V Convenio Estatal que es un convenio, que yo lo denominó así, es indigno. Son unos sueldos realmente muy bajos. ¿Qué se está intentando en estos momentos? Firmar un Convenio Catalán de la Dependencia, que mejoraría el estatal, pero que en ningún caso, hoy por hoy, llegaría al del ICASS.” (AM_O_S2)

9.8. MERCADO, TERCER SECTOR Y VOLUNTARIADO

En el capítulo anterior se han trazado las líneas de la configuración del mercado de servicios de cuidado. Allí se ha defendido que el mercado de cuidados se ha construido en una tensión constante entre los distintos tipos de operadores que lo configuran. De nuevo el modelo de regulación pública es un factor clave que determina la configuración final del mercado de los servicios de atención a las personas. Sin embargo, hay otros aspectos recogidos a lo largo de la presente tesis doctoral que presionan hacia un sistema u otro de configuración del mercado. La persistencia del familismo en las sociedades del sur de Europa ayuda a entender la permisividad social hacia opciones de empleo escasamente reguladas y que condenan aún más a la precariedad laboral. Así la relación del trabajo de cuidados en su forma de empleo está íntimamente relacionada con el modelo familiar de las sociedades del sur de Europa.

En el marco analítico se planteaba la posibilidad que existieran distintas condiciones de empleo en función del tipo de operador. Esta es una cuestión que planea por los discursos de los agentes sociales entrevistados. En ese discurso se mezclan las condiciones de empleo y la calidad del servicio ofrecido para defender el predominio de unos y otros. Las diferencias entre operadores son alejadas en algunas cuestiones pero muy próximas en otras, especialmente en el campo de las condiciones de empleo,

ya que el sector está atravesado, en cualquiera de los modelos de prestación, por unas malas y/o precarias condiciones de empleo.

9.8.1. ¿Distintos discursos mismas condiciones de empleo?

Uno de los resultados obtenidos en las entrevistas es la supuesta homogeneidad de condiciones de empleo en el sector independientemente de la forma jurídica y el tipo de lucro de las entidades gestoras de los servicios.

“Y que las entidades sociales nos lo creamos, porque hay entidades sociales que al ver este gran pastel también se convierten en grandes empresas. Y entonces empiezan a tener ese chip, de empresa privada pura y dura, y olvidándose que esas entidades también empezaron como el resto. Abrieron la ventana y dijeron: mira esto está guapo y esto yo lo quiero trabajar”. (AM_ESA_I).

Para aquellas que trabajan para la Administración Pública parece fácil comprender que las condiciones sean parecidas, pues el marco regulador y las condiciones que ofrece la administración en la concesión del servicio no discriminan en función del tipo de operador. La Administración puede preferir un tipo u otro de entidad, y en este caso añadirá mecanismos para premiar a un tipo de entidad en concreto, como a veces ha sucedido con las entidades del tercer sector social. Pero en el campo de las condiciones de empleo aquello a lo que obliga la administración es a cumplir con los marcos reguladores pertinentes: el convenio colectivo y los mínimos formativos exigibles. Es por ello que en el área de condiciones de empleo parecen percibirse escasas diferencias entre unos y otros. Sin embargo, se puede presumir que las condiciones de empleo de las trabajadoras contratadas en empresas relacionadas con el sector público gozan de mejores condiciones que las que lo hacen para operadores privados sin vinculación con el sector público, o si lo hacen en la economía sumergida. En estos últimos parece destacar la ausencia de mecanismos de control sobre la vulneración o no de derechos laborales y la capacidad de acción colectiva es o mucho menor o inexistente.

De este modo cuando los gestores del servicio están prestando un servicio público parecen limarse las diferencias entre uno y otro operador, los dos están bajo el mismo paraguas regulador y deben rendir las mismas cuentas ante la Administración. Las empresas están pues obligadas a cumplir convenio y condiciones respecto a la formación del personal contratado. De este modo parecen disiparse las diferencias entre el empleo entre unos y otros.

“El Plec de Condicions no es valora per la competitivitat econòmica si no per la capacitat que té l'empresa de garantir no només que la persona gran és atesa, si no que és atesa des de la perspectiva comunitària i relacional. Per tant, en el model de la gestió dels plecs de condicions, aquest SAD si vols molt més polièdric, no només destinat a l'atenció a casa per una Treballadora Familiar, si no el que té a veure amb l'entorn és fonamental. D'aquí que les empreses d'iniciativa social i mercantils hagin de garantir tot un seguit de condicions que en d'altres casos no són així ni molt menys” (AP_AL_B).

“Lo que está claro es que no podemos sacar dinero de dónde no hay. Si a ti te pagan x dinero, pues tú puedes pagar lo que puedes pagar. No puedo pagar más de ahí” (AM_EA_D1).

Asimismo en el caso de operadores vinculados a la administración, las trabajadoras denuncian las mismas malas prácticas empresariales entre unas y otras entidades, haciéndose casi imperceptible, en cuestiones estrictamente laborales, las diferencias entre los distintos tipos de operadores. Unas críticas que coinciden con la historia del desarrollo de los Servicios Sociales en Cataluña, caracterizado por unos primeros años de efervescencia y lucha de los agentes sociales por los servicios. Las trabajadoras advierten de cambios en este sentido.

“yo ahí ya no distingo entre malos unos y buenos otros. Hace años pues parece que lo del 3er Sector tenían otras circunstancias, porque eran conocedores del ámbito, bajo una idea de calidad respecto a los usuarios, pero la realidad, para nuestras trabajadoras es que es lo mismo una [empresa mercantil] que una [entidad sin ánimo de lucro]. ¿Me explico? Es patronal igual”. (AM_O_S2).

“ En las que son mercantiles pasa más, van más a saco. Por ejemplo ahora está esta empresa, que es una empresa de Madrid que se dedica a muchas cosas, que se dedica a infinidad de cosas. Y claro esta empresa pues viene a sacar dinero. Entonces las que son, entre comillas, sin ánimo de lucro, o con finalidad social, también van a sacar dinero pero no tan a saco. Pero, por ahora...porque también ha habido mucha diferencia de lo que era antes a lo que es ahora.” (AM_O_S1).

De este modo los extremos en materia de empleo, y presumiblemente en materia de calidad asistencial, se da por un lado en los contratos individuales y fuera del control público, y por otro lado, en los servicios gestionados íntegramente por el sector público. En el primer caso las comparaciones son para evidenciar que hay sistemas que generan mucha más precariedad, mientras que las segundas referencias se presentan para constatar que el servicio público es el que mejor garantías ofrece en materia de condiciones laborales y de modelo de servicio (tanto en el tipo de asistencia como en el perfil profesional de los empleados).

“si, individuals que contracten, de manera regular o irregular, a persones perquè cuidin d'un familiar. L lavors es pacten quantitats econòmiques no qualitat del servei. Si no quantitat d'hores per un preu determinat. Llavors aquí nosaltres les entitats desconeixem quina és la situació. Òbviament sabem que existeix, perquè és una cosa que tothom coneix, igual que coneixem que ens venen a fer feines a casa, i no contractem a la persona i és un mercat que existeix.” (AM_O_P).

En relación con el sector público hay un cierto acuerdo sobre la importancia de tener una referencia específica que establezca cuáles son los cánones de calidad, una relación que para algunos debe ser un espejo dónde mirarse. Sin embargo ese “fenómeno espejo” parece producirse sólo para determinados perfiles profesionales y determinados servicios. Este sería el caso de los centros residenciales ya que aún se conserva una escasa presencia de centros con gestión pública, y porque en esas

instituciones se requieren perfiles profesionales vinculados a áreas sanitarias y con referencias claras en ese sector. En el ámbito de la domiciliaria este paralelismo no está tan claro dada la práctica inexistencia de SAD totalmente público, y como mucho se conserva alguna profesional que antiguamente había formado parte de los equipos domiciliarios gestionados directamente por los servicios sociales básicos.

“La part tècnica són professionals de diversa índole, cada cop més d'àmbit sanitari, també és veritat, perquè les exigències cada vegada ens marquen més a la xarxa pública és ampliar l'atenció sanitària, tot i que no estem dins de l'àmbit de salut. Però hem de tenir professionals de l'àmbit de la salut amb els recursos dels Serveis Socials, que és molt difícil. És a dir, una infermera de Salut pot obrar un 50% més que una de Serveis Socials que és la màxima professional. És molt difícil poder captar aquest tipus de professional pel sector.” (AM_O_P).

Por otro lado, la importancia de mantener algunos servicios públicos tiene relación con el tipo de servicio y la calidad de la asistencia que se propone, es decir, se sobreentiende que el sistema público es el más capacitado para fijar un modelo de calidad de servicio.

“I segurament el que caldria també és no claudicar del tot a la prestació pública. S'hauria de mantenir alguns equipaments, alguns serveis, encara que hi hagi el gruix al sector privat però alguns equipaments públics per mantenir el nivell de qualitat. L'estàndard per posar el llistó més alt. Per a que hi hagi un cert punt de referència que es pugui comparar, un benchmarking.” (EX).

Y, en el extremo opuesto se encuentran aquellas entidades que no tienen relación con la Administración Pública, al margen de los mecanismos de control, y por tanto es más fácil que se produzcan irregularidades. En esos casos se sabe de abusos laborales pero se hace difícil la intervención desde un punto de vista sindical.

Si bueno, las empresas que realizan atención domiciliaria que ya no están en contacto con la Administración, eso ya es...ahí ya no hay ningún convenio. No les aplican ningún convenio, les aplican el convenio de la empresa. Lo que quieren. Porque nos han venido muchas empresas privadas [sin relación con el servicio SAD público] y nos dicen que no les aplican ningún convenio. (AM_O_S2).

En el segmento más precario debería incluirse a las cuidadoras no profesionales. Con la puesta en marcha de la ley de 2006 se reconocía esta figura que pretendía ser una semi figura laboral, la concesión de la ayuda económica para una cuidadora no profesional implicaba que ésta iba a ser dada de alta en la Seguridad Social en un régimen especial. Se establecía que esta debía vivir en el hogar de la persona dependiente y que para realizar dicho cuidado debía realizar algún tipo de formación adaptado a su perfil. Se pensaba que así se dotaría de valor un trabajo invisible, su reconocimiento y definición pretendía además garantizar un cierto control sobre la calidad del cuidado ofrecido. Y, algunos expertos implicados en la discusión de la norma defienden que esta figura serviría para paliar los déficits de territorios que no podrían desarrollar una oferta de servicios necesaria.

Para ser reconocida como cuidadora no profesional se estableció la necesidad que éstas realizaran cursos de formación específicamente diseñados para ella, lo que generó la proliferación de protocolos de formación específicamente diseñados para esta figura²¹². También las escuelas que ya impartían cursos diversos vinculados al sector adaptaron algunos módulos específicos para la nueva figura de cuidadora no profesional. Una formación mucho más corta y menos específica que en el caso de las figuras profesionales. Es una formación que se considera de mínimos, pero que no se considera profesional.

“la Fundació també fa formació per cuidadors. De cuidadors informals, que això ja és u na altra àrea. Venen a t ravés de l’ Administració Pública i a t ravés de Caixa Catalunya. Són...és una ajuda, és un projecte, i són formacions molt més breus, finançat per l’ Administració Pública i Caixa Catalunya, i en el qual es fa formació p els cuidadors i nformals. H i h a u na formació t roncal, u na formació bàsica que es creu que ha de tenir tot cuidador. I és formació molt bàsica doncs en t emes ali mentaris, en t emes d e m obilitzacions, en t emes d ’higienes, e n temes de úlceres.” (AM_O_CP).

Asimismo se fijaron las cuantías monetarias que debían percibir, unas remuneraciones que dependían del grado de dependencia de la persona a la que se le había reconocido el derecho. A continuación se detallan las cuantías que se aprobaron para el año 2008:

TABLA 9.4. Cuantías para cuidadores familiares no profesionales según el grado de dependencia del usuario.

GRADO DEPENDENCIA	CUANTÍA (EUROS MENSUALES)	CUOTA SS+FP (EUROS MENSUALES)
Grado III. Nivel 2.	506,96	153,93
Grado III. Nivel 1.	405,99	
Grado II. Nivel 2.	328,36	

Fuente: Real Decreto 7/2008 de 11 de enero sobre las prestaciones económicas de la ley 39/2006.

Por tanto la propia ley generalizó una nueva figura laboral conscientemente no profesional. En el capítulo estadístico se ha comprobado el abuso de este tipo de prestación, que en España en octubre de 2011 suponía el 46% del total de las prestaciones aprobadas y un 60% en el caso de Cataluña. La cuidadora no profesional es una una nueva figura ligada al mundo de las relaciones íntimas, con unos salarios muy por debajo de los salarios pactados en los convenios del sector, dadas de alta con un régimen especial en la seguridad social, sin una fijación de horarios y jornadas de trabajo, y con una exigencia formativa muy laxa. Por todo ello, y dada la proliferación de este tipo de contratos, podríamos presumir que el sector público ha liderado una nueva vía de creación de empleo, más precario que el que promueven otras entidades, y que difícilmente atiende a la idea de profesionalización que defendía la norma

²¹² Diversas instituciones se involucraron en estas guías, muchas venían de los propios sindicatos.

aprobada en 2006. Ha creado una parcela dónde la informalidad se convierte en formalidad precaria.

En 2012, con un nuevo partido político en el gobierno español se transformaron algunas características de esta figura no profesional, la más destacable es el cambio en su relación con la Seguridad Social. A partir del *Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad*²¹³, la cotización a la Seguridad Social por parte de la cuidadora no profesional se convirtió en voluntaria. Una voluntariedad que además implicaba que la cuidadora iba a tener que asumir los costes de la Seguridad Social, unos costes que en el sistema anterior quedaban cubiertos por el Estado. Una medida que además tuvo carácter retroactivo, es decir, que sería de aplicación (aunque con un período distinto) tanto para las nuevas cuidadoras reconocidas como para aquellas que ya estaban dadas de alta en el sistema.

9.8.2. El discurso sobre el servicio

El discurso sobre el servicio ofrecido y la calidad asistencial seguramente es la línea que diferencia a los distintos tipos de operadores. En el tercer sector social se reproducen las palabras sobre la calidad del servicio y la necesidad de prestar servicios de bienestar, entendiendo que esa es la razón de ser del sector. Para unos el fin es el bienestar para otros las posibilidades que ofrece el sector para convertirse en una área de negocio atractiva.

La empresa mercantil y el lucro

Las entidades mercantiles están en el sector por ser un área de negocio en expansión, de ahí que se reconozca que existe posibilidad de lucro y opten por mantener lazos con el sector público, ya que este les asegura una oferta constante de servicios. Esto conduce a la no ocultación de la búsqueda de lucro y de los márgenes de beneficio ya que es la razón de ser de una empresa privada. Mientras que el tema de calidad de servicio se mantiene en un segundo plano, lo que no quiere decir que no cumplan con las exigencias mínimas de servicio que fija la administración pública. La calidad del servicio no se piensa desde una visión más global, desde una perspectiva de calidad de vida, en este caso se preocupan por una atención regida por cánones estrictamente de cumplimiento con la faena estipulada, sin pensar demasiado en las implicaciones a nivel de bienestar social.

“ya te digo yo que la lucración es más bien justita. Hay empresas porque si no hay empresas no tiene sentido si no el estar aquí, pero que hay un beneficio en ese sentido, pero que el beneficio es... que y a h e escuchado que es que las

²¹³ Ver: <http://www.boe.es/boe/dias/2012/07/14/pdfs/BOE-A-2012-9364.pdf>

empresas....ya te digo y o que no. Lucrarnos muy poquito, los márgenes son pequeños, poco a poco, un poquito de aquí, un poquito de allá, otro poquito de allá, pues algo nos queda” (AM_EA_D1).

El tercer sector, la ayuda social y la vocación

Las entidades del tercer sector social expresan, al menos desde el punto de vista del discurso, que el Servicio de Atención Domiciliaria es un servicio de bienestar y por tanto que se relaciona con la calidad de vida de las personas. Las referencias a la calidad de vida y la importancia en términos sociales está presente en los discursos de los entrevistados. Defienden que es un campo propio del tercer sector social y que no se mueven por el lucro empresarial. Se reconocen como las instituciones capaces de garantizar un buen servicio.

“Abans teníem lleis i no teníem recursos i les ateníem. Ara a m és hi ha més recursos i més gent per atendre. Però ara que no hi ha recursos econòmics hem de continuar atenant a la gent. No podem tancar. La nostra diversificació és molt àmplia, llavors no som prestadors de serveis única i exclusivament, avui estem i demà no per una raó d’interessos econòmics, si no que la majoria, perquè són entitats molt arrelades, tenim no vocació, és que som permanents en el temps.” (AM_O_P).

Ello impacta en las exigencias que se plantean a los trabajadores de estas entidades, que se les reclama una dedicación especial, una involucración extra con el servicio, entendiendo que la atención a las personas es algo más que una actividad laboral y resaltan la necesidad de una implicación de carácter moral con las tareas que desempeñan. De ahí que el aspecto vocacional está muy presente en los discursos de las personas que gestionan entidades del tercer sector social que prestan servicios de atención domiciliaria.

“el que si hi ha diferències és en la qualitat de la ocupació, en el tracte amb els treballadors, per la missió que tenen d’origen. I això al final segurament són intangibles, però acaba repercutint en la qualitat del servei, i en el grau de satisfacció dels usuaris. No és el mateix un treballador motivat que un no motivat. No és el mateix una fidelització amb la empresa, una relació de llarga durada i amb la vocació de servei, a una que tu estàs i si vols marxés i per tant una alta rotació de personal. No tinc cap dada estadística, parlo sobre les pròpies percepcions....la rotació és dóna molt més a la mercantil que a les ONG’s. M’hi he trobat els treballadors és una implicació altíssima, aquí la gent no rota, no és problema, la gent està molt identificada amb el que fa. Això a la mercantil no ho trobes.” (EX).

“¿Por qué las personas jóvenes, tituladas universitarias que empiezan su primer trabajo, tienen una actitud de poco voluntarismo, y más en el ámbito social? Ya no te hablo de una empresa mercantil, sino dentro del ámbito social, una actitud y poco espíritu, de aprender y de tener un trabajo donde puede disfrutarse, y no se da realmente. Yo me hago la pregunta.” (AM_EA_D2).

Una postura ampliamente criticada por las agrupaciones sindicales puesto que denuncian su incidencia en las prácticas de negociación colectiva dentro de las

entidades. El discurso sindical está centrado en las condiciones de empleo y reniegan del discurso de la vocación alegando que es una cortina de humo para discutir sobre la mejora de condiciones laborales.

“Y las empresas que no son mercantilistas, son cooperativas, fundaciones y tal, el problema es que con la historia que son sin ánimo de lucro, al comité le es muy difícil trabajar. Porque las trabajadoras están con la idea de ayudar, y todas las reivindicaciones de estas trabajadoras se las intentan limar. Les dicen: es que estamos trabajando con personas, nuestro trabajo es mucho más que un sueldo. Este es el mensaje de estas empresas: es una vocación, cualquiera no lo puede hacer” (AM_O_S1).

Servicios, voluntariado y ayuda social

El tercer sector social siempre ha estado prestando servicios sociales, pues es su razón de ser. Ya se ha presentado algunos discursos en torno a las condiciones de empleo y su forma específica de entender el empleo y la vinculación al servicio prestado. En este sector existen otras muchas entidades que trabajan sin relación con la administración pero que a menudo funcionan para llegar allí donde esta no puede llegar. En algunos territorios, especialmente de las grandes ciudades, están cubriendo servicios domiciliarios de urgencia donde todavía no ha sido posible intervenir desde los poderes públicos, o donde estos se consideran insuficientes pero que los usuarios no pueden sufragar privadamente sus gastos. En estos casos los aspectos planteados en el punto anterior son todavía más explícitos y forman parte de la filosofía que define a la institución en cuestión. Estas entidades se nutren de personal voluntario para la realización de determinadas tareas pero también se convierten en contratantes de trabajadoras para prestar sus servicios.

“A vegades són els propis fills els que de se n’enteren. I en moltes ocasions són els mateixos Serveis Socials de l’Ajuntament, o el Treballador Social del Centre de Salut el que via telefònica o via mail ens diuen: si us plau ateneu a aquesta persona. Ells estan desbordats. Nosaltres aquí tenim una certa tensió interior, no en la relació que és extremadament bona, però si en dir: hem de fer suplències del que l’Administració no fa?. Aquí hi ha un tema gruixut respecte l’entitat nostra. Però bueno anem trampejant, però de fet és així. Un tant percent elevat de les persones que ens arriben és de Serveis Socials.” (AM_ESA_As).

Las condiciones de empleo son en estos casos distintas y su fijación está motivada por valores de ayuda social a los necesitados. Así en este tipo de servicios se entiende que la obra social implica tanto a la trabajadora que presta el servicio como a la persona que lo recibe. El perfil de empleada es una mujer, en muchos casos inmigrante, que requiere de atención social para su supervivencia y desde las entidades sociales se entiende que son un colectivo diana para la intervención. Como su necesidad más acuciante es de nivel económico se las emplea para cubrir trabajos de atención a las personas, en nuestro caso en el servicio de domiciliaria. En estos casos se realiza una acción social tanto para la persona que presta el servicio para la que lo recibe. Sin embargo no se cuestionan un marco laboral como el que sí ampara a trabajadoras de

otras entidades en lo referente a condiciones de empleo y se rigen por normas que a veces escapan de la lógica de las relaciones laborales para situarse en el campo de la ayuda y cohesión social. Los contratos son formales pero las condiciones de empleo y los requerimientos formativos son claramente distintos.

“Les auxiliars de la llar la història d’aquesta Fundació des de l’origen, i que intentem mantenir, també és amb persones de perfils que necessiten fer una inserció laboral. Dones maltractades, dones immigrades que s’han trobat amb cinc criatures i les ha deixat el senyor, dones...tot són dones, dones que necessiten aprendre la llengua per poder fer feina, persones trotes amb papers regularitzats...” (AM_ESA_As).

“si, una mica és partir del que troben, als llocs on van, i fer formació de grup, un cop a la setmana, i aquesta formació de grup comença...primer aquesta tutoria amb una que en sap més que la persona nova. Doncs perquè? Doncs perquè jo sé cuinar de meravel·la però no sé planxar. Doncs tu pots fer la tutoria del planxat, que ets una experta en planxa. Llavors una companya seva li fa aquesta tutoria. Ràpid, perquè haurà d’anar a un senyor on haurà de planxar. O sigui el que no fem que cadascú faci el que sap, si no que cadascuna fa el que sap però sabent que n’instruirà a una altra i el que no sap també ho aprendrà. O bé la Treballadora Social i l’Educatora Social que hi ha una coordinadora com de producció i una altra diriem com d’inserció laboral. Aquest vincle de preparar-les professionalment, i preparar-les també com a persones.” (AM_ESA_As)

La amplia presencia del tercer sector social està relacionada con la expansión del voluntariado para atender a personas con necesidades de atención específicas. La figura del voluntariado genera de nuevo grandes tensiones entre agentes sociales, así que mientras para unos es un apoyo y una figura complementaria pero necesaria para el buen desarrollo de los servicios, para otros es un ataque frontal a las posibilidades de expansión y mejora de la profesión en este sector.

Y, en el 3er sector hay una cosa que es complicada, que es el voluntariado. Vamos que me parece muy bien el voluntariado. Pero el voluntariado tiene una esencia y unos parámetros. Pero un voluntariado no es lo mismo que un puesto de trabajo por el módico precio de nada. Y esa es una tendencia que tiene el 3er sector. Y eso no me gusta. (AM_O_S2).

9.9. EL CONCEPTO DE CALIDAD EN EL EMPLEO

Però és un sector que cada dia més, ja fa dies i no és només d’avui, el veig preocupat per la qualitat, per la satisfacció del client, preocupat pels protocols d’actuació, per la formació del personal, per millorar el seu salari.

(AF_AM).

A lo largo de este capítulo se han ido planteando diversas cuestiones directamente relacionadas con el empleo – de acuerdo con el marco analítico planteado – que deben ser interpretadas desde la encrucijada institucional expuesta en el capítulo anterior.

Las relaciones y estructuras institucionales cobran sentido en el ámbito del empleo y en ellas residen los cambios (o las posibilidades de cambios). Estas relaciones (expresadas mediante las prácticas reales expuestas por las personas entrevistadas) tienen un impacto en las condiciones de empleo, en su configuración y en sus posibilidades de transformación: los salarios, las jornadas, las relaciones laborales, la formación y la cualificación no se entienden sin la evidencia de las estructuras institucionales que las sostienen.

Al final del capítulo anterior se hacía un pequeño apunte sobre el concepto de calidad, un concepto que en ese capítulo se ha relacionado con la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios. Ahora es el turno de avanzar otro concepto de calidad, aquel que se relaciona directamente con el empleo. Por ejemplo, para las trabajadoras la calidad del servicio sólo puede abordarse desde un sistema que avance en la mejora de las condiciones de empleo de las personas encargadas de prestar ese trabajo. Conviene destacar que la mejora de la calidad de vida de las personas cuidadoras no remuneradas no es tenido en cuenta, un elemento que lejos de ser insignificante revela la perpetua invisibilidad del trabajo doméstico y familiar.

9.9.1. Estandarización del trabajo versus autonomía

En la segunda mitad de la década de los 2000 se produjo un incremento de los documentos normativos y estratégicos que blindaban más el tipo de intervenciones, que lo protocolizaban y lo estandarizaban, un proceso que interviene en la transformación de la organización del trabajo y que genera discursos distintos entre los empleadores y las empleadas. La regulación de las formas de trabajo, la estandarización del tipo de tareas y su protocolización son procesos en teoría se introducen para mejorar la calidad del servicio ofrecido.

“Estem posant les bases i això repercutirà en la qualitat a mida que puguem estandaritzar les intervencions, o puguem homologar formes d’atenció i formes de poder estar als serveis i les prestacions que s’estan donant, evidentment això repercuteix a la qualitat” (AP_AA_B2).

Un proceso al que los autores franceses se habían referido como rutinización y taylorización del empleo basada más en la necesidad de reorganizar el trabajo que no en razones de mejora de la calidad asistencial. En este sentido, una de las críticas al énfasis protocolizador ha sido la pérdida de autonomía de las trabajadoras y el sentido más social del trabajo. Cabe resaltar que la autonomía y la capacidad de decisión son dos valores altamente valorados por las trabajadoras, y son características que señalan como las fuentes de satisfacción en el trabajo. De ahí que las encargadas de la atención directa relativicen el impacto de la protocolización sobre la calidad del servicio.

“Entonces bueno la calidad del servicio ha bajado notablemente en estos 10 años. La calidad del servicio respecto al usuario.” (AM_O_S1)

“No los servicios no. Lo que ha cambiado es la calidad de servicios. En el sentido del tiempo que tenemos para los servicios, que cada vez va siendo menos. Antes hacer una higiene a una persona mayor podías estar tranquilamente una hora. Ahora te quieren controlar, por ahora no lo están consiguiendo pero el objetivo de las empresas es controlarte y ponerte tiempos para cada cosa. Por ejemplo, 20 minutos para la higiene, pero claro cada persona es diferente. Entonces las personas que entran nuevas pobres pues se esfuerzan, y claro esas personas a las que van a atender están estresadas, porque claro no es lo mismo tener una hora para hacer una higiene tratando con dignidad a la persona que vas a atender que como si fueras una máquina corriendo que me tengo que ir a otro si tío.” (AM_O_S1).

9.9.2. La calidad profesional

Hay cierto acuerdo sobre la necesidad de cambios en el área laboral, reconociendo incluso la patronal de lo ajustado de las condiciones de trabajo y la formación del personal. Pero de nuevo en este campo existen concepciones distintas. La visión más generalizada sería la construcción de una profesión, con sentimiento de grupo y vocación para el puesto de trabajo. Eso recuerda a la idea de segmento profesional y la necesidad de articular una cierta estructura de poder capaz de regular las puertas de acceso a la profesión. Un panorama que a priori parece estar lejano. Este tipo de posicionamientos además refuerzan los idearios de la vocación como un elemento a promocionar.

“A veure un servei de qualitat va molt lligat...la primera pedra de toc són els treballadors, indiscutiblement. Es basa en treballadors, més que cap servei. I, és un servei a on els treballadors, a banda de fer la seva feina i de sentir-se professionals, que a vegades hi ha una manca d'aquest sentiment. De vegades no se senten professionals ells mateixos.” (AP_AL_BT).

La calidad del conjunto del sistema requiere asimismo un esfuerzo en la formación y cualificación de las personas. De ahí que la calidad del sistema también se haya vinculado a la concreción de los perfiles y al control de los mismos. De nuevo unas medidas que ya hemos visto que tiene limitaciones.

“esto es un momento duro, dentro del SAD, porque hay un tanto por ciento muy elevado dentro de los profesionales de atención domiciliaria no preparadas ni que sirvan para este tipo de servicios. Esto significa que a estas personas hay que formarlas. Hay que controlar el servicio, hay que garantizar un buen servicio. Y esto es lo que me preocupa.” (AM_EA_D1).

La mejora de las condiciones de empleo es desde este punto de vista, un vínculo inquebrantable entre mejora del servicio y mejora de las condiciones de empleo. La mejora de los salarios dicen es un factor esencial, sólo así podrán acercarse al trabajo a domicilio personas que pretenden realizar una carrera profesional y/o tienen mayores expectativas respecto a su vida laboral. Es decir, se necesitan mujeres jóvenes para realizar este cuidado, pero si las condiciones no mejoran éstas no llegarán. Y un empleo sin buenas condiciones, dicen, no puede generar un sistema de calidad.

Todas estas cuestiones ponen de manifiesto que la calidad es un concepto que subyace en todos los discursos, y que existe acuerdo sobre la necesidad de pensar en términos de calidad, pero no sobre qué significa y qué implicaciones tiene un empleo de calidad.

9.10. RECAPITULACIÓN. LA LUCHA POR LA VISIBILIZACIÓN DE UN SECTOR

Este capítulo ha tratado de dibujar el empleo en el servicio de atención domiciliaria. Este dibujo ha subrayado las relaciones entre actores e instituciones con el fin de explicar porqué este sector de empleo sólo ofrece precariedad. Los actores nos han relatado su cotidianidad laboral y nos han ofrecido sus visiones subjetivas de cómo es y cómo debería ser un servicio que expresa el deseo de profesionalizarse. A través de esas historias hemos podido reconstruir los elementos que configuran el empleo y que lo explican, por tanto se han desgranado los factores que incidirían en las posibilidades de generar un sector de empleo de calidad. De su análisis podemos extraer algunas conclusiones relevantes para esta tesis doctoral, unas conclusiones que apuntamos a continuación.

En el modelo analítico se planteaban diversos marcos epistemológicos para el análisis de la calidad del empleo constatándose que algunos de ellos aun pretenderse científicos eran artificios que respondían a voluntades políticas. Por otro lado encontrábamos otras aproximaciones que a priori nos parecían más satisfactorias en tanto en cuanto partían de un marco distinto y no tenían un fin político per se. Las propuestas de Ernest Cano sobre el análisis multidimensional de la precariedad del empleo o los trabajos de Grimshaw y Lenhdorff sobre la calidad y los anclajes institucionales parecen ser mejores marcos de partida. En estas páginas nos hemos adentrado en las vivencias y subjetividades de las personas involucradas en el sector. Así, se ha podido comprobar que la calidad del empleo es difícilmente medible a partir de indicadores supuestamente objetivos. En este capítulo se ha observado que es posible disfrutar de un empleo seguro y que ofrece ciertas gratificaciones personales pero al mismo tiempo percibirlo como un empleo precario, ya que otras dimensiones como el salario, el reconocimiento social o la capacidad de decisión son muy limitadas en este tipo de empleos. Asimismo, hemos podido comprobar la importancia de los anclajes institucionales. El capítulo ha desmenuzado las características del empleo, un ejercicio que ha permitido hacer visibles las relaciones entre actores e instituciones, unas relaciones que a menudo escapan del mundo laboral propiamente dicho, pero que tienen un gran poder de formación y transformación de las condiciones de trabajo. Unas relaciones que han sido históricamente construidas y que han impregnado fuertemente el mundo laboral.

Podríamos decir que estamos ante un sector que se debate eternamente entre lo público y lo privado, entre la voluntad de construirse como un sector y servicio universal y de calidad, y la aceptación y defensa de un modelo asistencialista y familista de hacer y pensar el trabajo de cuidado. Una tensión, que hemos discutido en el capítulo anterior, que impacta determinanetemente en la esfera del empleo. Sin tener en cuenta esa tensión no parecen existir posibilidades de cambio, ya que no se identificarían bien algunos de los factores que más fuertemente condicionan el empleo.

En este sentido estaríamos ante un sector tradicionalmente invisible que lucha por tornarse visible en un mundo que sigue empeñado en vincularlo al mundo de lo privado. De ahí que por ejemplo no se haya pensado en las relaciones de fuerza y poder que pueda haber entre familiares y profesionales de la atención directa; a menudo el poder de la familia aplaste el poder de la propia profesional para determinar cómo y cuando debe desarrollarse la actividad. Un poder que se entiende que es inherente a una sociedad familista como la española que identifica el cuidado a las personas con el cuidado familiar, asumiendo que el cuidado prestado por los familiares es el buen cuidado.

Junto a estos aspectos cabe no perder de vista la perpetuación del asistencialismo y de una concepción neoliberal de la política social en España y Cataluña. De este modo estamos ante un sector que depende extraordinariamente de la política pública no sólo para asegurarse su supervivencia sino también para la fijación misma de las condiciones de empleo. Unos valores que atraviesan a todas las instituciones y actores.

Por tanto los cambios sustanciales en la esfera del empleo parecen convertirse en una tarea muy compleja y que difícilmente van a poder ser si tan sólo se tienen en cuenta mecanismos propios de la negociación colectiva tradicional y/o de transformación de los marcos formativos. Es decir, a la luz de lo analizado podríamos identificar los elementos susceptibles de cambio para la mejora del empleo a saber: una mejora sustancial de los salarios, una mejora en la definición de profesionales en las empresas y una revisión de las categorías profesionales, y un cambio en los sistemas de organización del trabajo que mejoraran la comunicación entre profesionales del sector social y dotaran de mayor autonomía y poder a las profesionales de la atención directa. Sin embargo todos estos cambios son impensables si sólo se piensa en procesos dentro de la negociación colectiva. La Administración y la Familia son grandes instituciones que tienen un gran potencial para convertirse en agentes de cambio. Y por eso las soluciones posibles tienen que pensar en procesos de transformación de la política social de corte neoliberal (o el asistencialismo que caracteriza las sociedades del sur) y romper con los imaginarios sobre el cuidado familiar. Una tarea muy compleja y que no parece tener futuro si los gobiernos competentes no muestran una clara voluntad de cambio. La mejora del empleo difícilmente va a conseguirse sin

transformar los imaginarios, valores y tradiciones que rodean al cuidado. Y, por otro lado la administración tiene un papel crucial en la configuración del sector y sin una remodelación en el tipo de negociación de condiciones laborales difícilmente se va a cambiar nada. Externalización ha expulsado fases más vulnerables y la administración se ha desprendido de la gestión de personal. Si esto no se tiene en cuenta lo único que cabe esperar es la precariedad *ad eternum*.

10 CONCLUSIONES, REFLEXIONES Y NUEVAS VÍAS DE ANÁLISIS

"Si nos deshiciéramos de todos los limpiadores, basureros, conductores de autobús, cajeros de supermercado y secretarias, por ejemplo, la sociedad se detendría en seco. En cambio si al despertar una mañana descubriéramos que hubiesen desaparecido todos los bien pagados ejecutivos publicitarios consultores empresariales y directores de capital riesgo, la sociedad seguiría funcionando como antes; en muchos casos, probablemente mejor. Con que para empezar los trabajadores[as] necesitan reclamar un sentimiento de orgullo y valor social. Hacerlo supondría un paso adelante para reivindicar que los sueldos y las condiciones de los trabajos mal pagados deben mejorarse a fin de reflejar la importancia que tienen en la vida de todos nosotros"

Owen Jones (2012: 313)

En los capítulos anteriores se han descrito los resultados principales. Es el momento de la recapitulación, de la revisión de las hipótesis y sus límites, de la explicitación de propuestas de futuro en el plano académico y la explicitación de argumentos útiles desde el punto de vista de la intervención social.

En primer lugar, es el momento de recuperar las hipótesis planteadas en el capítulo 5 para saber hasta qué punto se han cumplido las relaciones apuntadas en esas páginas. En el capítulo 5 se planteaba una propuesta analítica para el análisis del empleo en el sector de atención a las personas, una aproximación que explicaba el empleo en relación a otras esferas o instituciones sociales distintas al mercado de trabajo en un contexto histórico específico, con tradiciones políticas, económicas y culturales concretas. Los resultados demuestran que el empleo en el sector de atención a las personas, se explica por la relación de ese empleo con el trabajo de cuidados y los servicios de bienestar a las personas, con las políticas sociales y con estructuras productivas del propio país. Estas cuestiones indican que el modelo de organizar socialmente los cuidados interviene y configura el empleo, y sólo si analizamos el empleo desde ese prisma, seremos capaces de explicarlo y de plantear alternativas para su mejora.

En segundo lugar, y a raíz de los resultados expuestos, no se quiere perder la oportunidad de proponer algunas posibles líneas de actuación en el campo que nos ocupa. Las entrevistas han permitido conocer muchos límites de un proceso de

profesionalización de los cuidados y por tanto de mejora del empleo. Unos límites muy a menudo difíciles de superar pero que es imprescindible que sean abordados más allá del marco de la investigación social, y por ello nos adentramos en el marco de las propuestas.

Finalmente, las conclusiones de esta investigación también invitan a reflexionar sobre futuras vías de investigación sociológica en torno al trabajo de cuidados. Se trata de nuevos interrogantes que nacen a partir del trabajo realizado y de los resultados hallados y que es preciso apuntarlos. El análisis sobre el trabajo de cuidados no parece estar agotado, todo lo contrario, es un campo que requiere seguir investigando, seguir conociendo. El futuro de nuestras sociedades obliga a realizar análisis rigurosos sobre esta temática ya que de ellos pueden derivarse las posibilidades de caminar hacia sociedades reales del bienestar.

10.1. LAS HIPÓTESIS

A continuación se van a discutir las hipótesis planteadas, tratando de defender la validez del modelo analítico presentado en el capítulo 5. El marco analítico daba cuenta de las distintas relaciones entre esferas sociales y sus influencias “*multidireccionales*”. Allí se apostaba por buscar explicaciones al empleo a través de las relaciones que se instauraban entre las esferas sociales que habíamos planteado como instituciones centrales, a saber: el estado (y sus políticas), la familia (y la división sexual del trabajo), el mercado (y sus empresas). Del mismo modo se reconocía el papel de los actores sociales, pues mediante sus acciones podíamos conocer la naturaleza de dichas relaciones institucionales con carácter (o no) estructural, y la historia, defendiendo que no debíamos desligar el análisis de una problemática sin atender a sus raíces históricas. Por ello se pretendía adentrarse en este mundo de relaciones sociales bajo la idea de proceso histórico.

Huelga decir que el trabajo de campo se realizó en un momento específico del tiempo, las entrevistas se realizaron en un período de cambio social en el área de la dependencia en España, fueron años de políticas expansivas en torno a la atención a la dependencia, y ello ha dejado una honda huella en los discursos y en los imaginarios de las personas entrevistadas. Una realidad que en el momento que se escriben estas conclusiones está marcada por el repunte de políticas que abogan por la reducción del gasto público y la pérdida de capacidad protectora del estado, una orientación que afecta sobremanera a las políticas de atención a las personas en España.

Sin embargo, debemos apuntar la validez de los resultados obtenidos, que explican un momento en la historia de un servicio y un sector de empleo, pero a la vez validan las hipótesis planteadas. A partir de los discursos históricamente contextualizados, podemos analizar las relaciones entre política social, trabajos de cuidado, y empleo en

el sector de atención a las personas. Y, sabemos que esas relaciones explican el porqué un empleo es como es y nos permiten señalar dónde residen las posibilidades de cambio social.

HIPÓTESIS 1: *El empleo de atención a las personas parece estar condicionado por el sistema de profesionalización de los cuidados.*

La hipótesis principal apuntaba la importancia de tener en cuenta las relaciones entre distintas esferas sociales en la configuración de un sistema de empleo. En este caso se vinculaba la relación positiva entre un modelo de profesionalización de los cuidados específico con el tipo de empleo generado, se entendía que el sistema de profesionalización era la cristalización del compendio de relaciones entre tres esferas sociales históricamente construidas. Los capítulos de resultados, especialmente los de contenido cualitativo, parecen ser bastante esclarecedores sobre la importancia de dichas relaciones. En este sentido las entrevistas realizadas permiten afirmar que el empleo en el sector de atención a las personas, y concretamente en el servicio de atención domiciliaria, está influenciado por la política social asistencialista, la persistencia de la división sexual del trabajo, y la aceptación natural del mercado privado. O dicho de otro modo el empleo debe explicarse desde el contexto específico que lo sostiene; solamente así las condiciones de empleo cobrarán sentido y podremos explicarlas. El capítulo 8 se ha dedicado íntegramente a subrayar estas relaciones.

Se constata que en España, y también en Cataluña, el asistencialismo y el familismo son rasgos estructurales del sistema. Las políticas diseñadas aunque desde la Administración se defendían como políticas universalistas y con capacidad de transformación de la realidad social, las prácticas analizadas indican que éstas no han roto con los elementos que tradicionalmente han caracterizado el sistema de bienestar español. Las entrevistas han puesto de manifiesto que los discursos estaban plagados de referencias sobre el alcance de un proceso de cambio en el sistema de bienestar español, destacándose una clara intención de transformación en relación a un sistema anterior basado en unos servicios escasos y deficitarios, una familia omnipresente, y un mercado de atención a las personas desregulado. Sin embargo las prácticas finalmente realizadas muestran la fortaleza de elementos estructurales, asumidos por las administraciones competentes, que han limitado el supuesto cambio. Unos rasgos estructurales que son transversales a todas las instituciones sociales.

Los rasgos estructurales son asumidos por todos los actores sociales, los discursos plantean mejoras, plantean cambios, discuten imperfecciones, pero raramente se piensa en un cambio estructural, de modo que el sistema universalizador perseguido era un sistema universal transformado, que no se correspondía con elementos comunes a los otros dos grandes sistemas de bienestar, la sanidad y la educación. En realidad las prácticas han puesto de manifiesto que se quería un cambio de los

Servicios Sociales sin apenas remodelar los pilares sobre los que se construyeron históricamente los Servicios Sociales. Los propios actores han asumido un sistema específico de gestionar la política pública en materia de servicios sociales y de regular las fórmulas de acceso a los mismos, han asumido la división sexual del trabajo que se expresa mediante la despreocupación sobre el alto índice de uso de las prestaciones económicas, han asumido la dependencia respecto a un modelo privado de satisfacer las necesidades colectivas de cuidado, y han aceptado que los Servicios Sociales siempre serían los hermanos pobres del sistema público de Bienestar -y por tanto asumiendo que la infradotación presupuestaria es y será la norma-.

Lo han asumido y no lo han cuestionado, han dado por hecho que los cambios debían construirse sobre un sistema de profesionalización históricamente definido que no estaban dispuestos a discutir, ni a revertir. Unos cambios que tampoco revisaron el gasto público destinado al cuidado, y que situaban a España lejos de la media europea en porcentaje de gasto social dedicado a las personas mayores (en porcentaje de PIB). En 2010, según los datos de Eurostat, del total de gasto social destinado al gasto en personas mayores representaba en España el 8,4% mientras que la media de UE-27 era del 11,04%, y países como Suecia, Francia o Austria el porcentaje se situaba ligeramente por encima del 12%. Aunque insuficiente también debe apuntarse que se este nivel de gasto público en España creció sensiblemente con la aprobación de la ley de dependencia, ya que ese porcentaje en 2005 era del 6,5% (y de 10,1% para la UE-27).

Todas estas cuestiones han supuesto un menor avance del empleo en el sector, y se han limitado las posibilidades de mejora del mismo. Se constata a partir de lo apuntado en los capítulos de resultados que estamos ante un sistema que abogaba por su profesionalización, pero parece que este proceso debía realizarse manteniendo los rasgos estructurales de sistemas no profesionalizadores. Las bases para la mejora se han encorsetado en el ámbito de las normativas y la reglamentación pero no ha alcanzado a debatir a fondo la problemática en aras de transformar el sistema en un sistema universal. Por ello, no se ha hecho un ejercicio para examinar el alcance del trabajo de cuidados y su vinculación con el bienestar, aparcándose el debate sobre el valor de este tipo de trabajos y la necesidad de obligar a pensar en fórmulas no familiares de prestar los servicios.

Los impactos de esos factores, que señalamos como estructurales, intervienen sobre la esfera del empleo, y a ello hemos dedicado el capítulo 9, ya que dichos rasgos se concretan en formas específicas de organización del empleo, en salarios, en tiempos de trabajo, en reconocimiento de la profesión. Un sistema del bienestar que externaliza y por tanto deja en manos de operadores privados ciertas partes de la cadena de servicios. En este caso hemos visto como se externalizan las partes más débiles de la cadena, allí donde es más fácil hacerlo, donde el empleo es más precario, más invisible. Y esa fase es la de las trabajadoras domiciliarias. Ese sistema público de entender la gestión de los servicios tiene una influencia extrema sobre el empleo, pues

a menudo deja la fijación de condiciones de empleo y de formas de prestar el servicio en manos de operadores privados, con preocupaciones muy distintas a las de la generación de bienestar. Por otro lado se ha generado un sistema que otorga a las familias un papel central en el sistema, y se las confiere de un poder real de decisión sobre cómo quieren que sus familiares dependientes sean cuidados. Una fórmula acorde con la poca dotación de recursos monetarios, y que reconoce la figura de la familia como institución principal en las cuestiones relativas al cuidado a las personas, y por tanto sigue situando el cuidado en el mundo íntimo. Un mundo íntimo que no suele reconocer el trabajo de cuidados como tal y que por tanto tiene claras consecuencias sobre las condiciones de empleo de aquellas dedicadas profesionalmente a cuidar personas en su entorno de proximidad e intimidad.

Las trabajadoras de la atención directa a domicilio realizan un trabajo invisible, mal pagado, con poco reconocimiento, etc. Su empleo ha aumentado y ha variado en los últimos años, derivado de la expansión de los servicios, pero esto no ha implicado un cambio sustancial en sus condiciones. Las trabajadoras de la atención directa no suelen formar parte de los discursos sobre la mejora del bienestar. Son las obreras no cualificadas que hacen un trabajo sucio e invisible. Son una pieza imprescindible, como reza la cita que abre el capítulo, pero no son reconocidas. No lo son por qué el trabajo de cuidados no fue incluido en los debates sobre la transformación del modelo de bienestar. Unos debates que plantearon la expansión relativa de los servicios sin cambiar el modelo general, un modelo que se levantaba sobre una sociedad mediterránea y todo lo que ello implica.

HIPÓTESIS 2: *La división sexual del trabajo parece condicionar el trabajo y empleo de cuidados*

La hipótesis 1 reconoce la relación del sistema de profesionalización con el empleo. Un elemento principal es el papel y el significado del cuidado ya que las condiciones de este empleo y las posibilidades de cambio están íntimamente relacionadas con ese concepto. Y, el trabajo de cuidados hace referencia a la división sexual del trabajo. Los resultados expuestos indican la persistencia de la división sexual del trabajo que atraviesa distintos aspectos vinculados al empleo de atención a las personas, y que tiene muchas implicaciones en el empleo a domicilio. Es importante subrayar que la división sexual del trabajo atraviesa a todas las esferas sociales. Y dicha realidad es aceptada por las personas con poder para diseñar los servicios de bienestar, una realidad que ha conducido a desarrollar un sistema de dependencia que perpetúa la desigualdad entre los géneros. Los discursos a menudo se amparan en el derecho a la libre elección de los usuarios para justificar el gran uso de prestaciones económicas, dotando a las familias de poder para decidir el tipo de servicio y prestación, y en el caso de la atención a domicilio, tienen el poder de decidir sobre las formas de prestar dicho servicio. Ello indica una utilización de la división sexual del trabajo por parte de

los poderes públicos quiénes no han trabajado en el fomento de un verdadero sistema de servicios sociales que sitúe la calidad del cuidado en el centro de la discusión. Ceder poder de decisión a las familias en una sociedad como la nuestra puede significar poder para perpetuar la división sexual del trabajo. Todo ello impregna la esfera del empleo en el sentido que condena a la invisibilidad a las personas dedicadas a prestarlo de forma remunerada, que genera relaciones a menudo no basadas en criterios profesionales, que precariza el empleo, etc. En un servicio como el de la atención domiciliaria en el que el lugar de trabajo es el hogar de la persona usuaria todas estas cuestiones son aun más evidentes contribuyendo a la precarización e invisibilidad del sector. En primer lugar por tratarse de un empleo vinculado al mundo de lo femenino y en segundo lugar por tratarse de un empleo que debe lidiar con los imaginarios sobre la bondad del cuidado familiar.

A continuación se resaltan algunas de las evidencias al respecto que ayudan a explicar el porqué un empleo es como es, en este caso el trabajo de la asistencia domiciliaria. En primer lugar se presentan las evidencias sobre la importancia del lugar del trabajo en la configuración de las condiciones de empleo, se subraya que el hogar concede poder a las familias para decidir sobre el cuidado sin antes haber resuelto que significa prestar cuidado que mejore la calidad de vida de las personas dependientes.

El *hogar* se percibe como el lugar de la intimidad, una realidad que confiere poder a las familias para decidir cuestiones vinculadas con el cuidado a las familias, un poder que supone frecuentemente relaciones de sumisión y dominación. En el capítulo 7, hemos podido comprobar que la mayoría de servicios y prestaciones otorgados no consigue despegarse del hogar como lugar principal de los cuidados²¹⁴. Más allá del espacio físico el hogar plantea un sinnúmero de consecuencias sobre las condiciones de empleo del trabajo que allí se realiza. Si tomamos de nuevo la referencia de las prestaciones económicas vinculadas a cuidados familiares, que en Cataluña hasta 2011 significaron el 60% de las ayudas de dependencia, la conclusión no puede ser más acertada. Este tipo de prestación reconoce la figura de una cuidadora no profesional, que percibe un salario por debajo del salario de convenio e incluso por debajo del salario mínimo interprofesional, con un trabajo sin límites horarios, y que difícilmente va a poder establecer los límites profesionales que parecen ser claves en la prestación de un servicio de calidad. Una ayuda que en no pocos casos parece haber sustituido el trabajo profesional que anteriormente a la aprobación de la ley de dependencia realizaba una trabajadora familiar, ya que antes que la ley estatal operaban en Cataluña las leyes y normas autonómicas de Servicios Sociales.

El hogar, y los significados y relaciones vinculadas a ese espacio, son centrales para explicar las condiciones de trabajo en el servicio de asistencia domiciliaria. En este sentido hemos podido constatar que un empleo que tiene el hogar como escena de la actividad implica un empleo más invisible y con menor valor. Un empleo donde a menudo la profesional se encuentra con problemas para gestionar e imponer su

²¹⁴ Ver capítulo 7, gráfico 7.1.

criterio profesional, pues prima más el criterio familiar para organizar cómo debe ser el trabajo de cuidados. El hogar es pues un lugar de poder familiar (Hugman 1991). Los relatos de las trabajadoras indican una y otra vez las negociaciones que a menudo han de realizar con las familias para establecer criterios profesionales sobre las formas de prestar el cuidado. Asimismo, el hogar habitualmente no contiene los medios tecnológicos necesarios para el buen cuidado, lo cual revierte negativamente sobre las condiciones de salud de las trabajadoras dedicadas a ello.

Otro de los aspectos a subrayar en relación al espacio hogar es la mayor dificultad para establecer los *límites profesionales*. En un espacio de privacidad y de relaciones íntimas como es el hogar hay peligro de no respetar unos límites profesionales que se han señalado como un elemento esencial de la calidad del servicio. Saber distinguir entre trabajo profesional y trabajo asistencial parece ser más difícil en un entorno privado. De nuevo el espacio parece limitar la capacidad para establecer esos límites, ya que a menudo pueden establecerse relaciones distintas a las que se les presupone a una profesional del cuidado. Esta relación entre límites profesionales y hogar está sustentada por la propia gestión y diseño del sistema, y que refuerza la idea que no se ha realizado un trabajo profundo para entender el significado del cuidado, a saber: se ha constatado una parcelación y taylorización de tareas que a veces no tiene en cuenta ritmos de cuidado; una alta presencia de operadores que no se plantean que es el cuidado y entienden la hora de servicio como una unidad no vinculada a la calidad de vida de las personas; concursos de concesión relativamente poco espaciados en el tiempo con impactos sobre la adaptación del servicio y el asentamiento de dinámicas de trabajo; ausencia de mecanismos de control sobre cómo se presta realmente el servicio. Cuestiones que en última instancia contribuyen a generalizar cuerpos de profesionales a menudo no preparadas y que fácilmente pueden romper “los límites” que separa un trabajo profesional de un trabajo no profesional, que no ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas dependientes.

El cuidado se asocia al trabajo de las mujeres, al trabajo invisible del hogar. Cabe agregar que los servicios de proximidad se vieron como una solución incrementar las tasas de empleo femenino, y fruto de ello las trabajadoras familiares más antiguas formaron parte de cursos financiados con fondos europeos para fomentar el empleo femenino. Los imaginarios por tanto han vinculado tradicionalmente el servicio de atención a domicilio con el *trabajo doméstico y familiar*, una relación que es muy fuerte en parte debido a que el hogar es el centro del trabajo. Los relatos expuestos se empeñan en demostrar que el trabajo de cuidados en el hogar muy vinculado a el trabajo servil, las mujeres son las criadas que van a realizar tareas. Eso genera una fuente de malestar para las trabajadoras por la asimilación constante con el trabajo doméstico y familiar. Un malestar que se traduce en una lucha por despegarse de los imaginarios que ligan su empleo a un trabajo sucio y sin valor. El objetivo es separarse de ese trabajo, y no reivindicar su revisión para dotarlo del valor que tiene para la producción de bienestar. Unos elementos que sin duda deben ser tenidos en cuenta en los debates sobre la revisión de la construcción de cualificaciones profesionales. Se ha

podido observar que un proceso mejora de la formación en el ámbito socio-sanitario no ha tenido efectos importantes sobre la calidad del empleo, los mayores requerimientos formativos no han significado una mejora de las condiciones de empleo. El trabajo de cuidados sigue por tanto siendo una actividad denostada socialmente y los conocimientos ligados a su desempeño están próximos a los saberes femeninos. Unos conocimientos que todas las personas saben que no se adquieren fácilmente y que requieren de experiencia vital, pero que al no considerarse técnicos siguen condenados al desprestigio social, perpetuando una actividad no cualificada.

Estos aspectos parecen señalar que cuanto más hogar más desigual parece ser el empleo, que se cede más poder para las familias, y menos para la profesional, y se generalizan las posibilidades para desprofesionalizar el cuidado, puesto que se torna más difícil el control sobre el proceso de trabajo. La perpetuación de la división sexual del trabajo interviene pues en la calidad del empleo.

Sin embargo, cabría admitir ciertas limitaciones en este sentido que deben ser consideradas y tenidas en cuenta para posibles futuras investigaciones. La prestación económica ha sido útil a las familias y a la propia administración, quién tradicionalmente ha dotado de pocos recursos el sistema de servicios sociales. Podría pensarse qué sucedería si el modelo hubiera sido fiel a sus motivos, y hubiera desarrollado la red de servicios. Esto nos obligará a plantear líneas analíticas que refuercen el conocimiento sobre las prácticas familiares.

HIPÓTESIS 3: *El reconocimiento del cuidado como derecho de ciudadanía parece condicionar la calidad del empleo*

La Administración Pública tiene un peso muy importante en la fijación de condiciones de empleo, y se expresa de formas diversas. La hipótesis apunta a una relación entre el lugar que ocupa el cuidado en el conjunto de las políticas sociales y el empleo que se genera a partir de él. Las estadísticas aportadas en el capítulo 7 indicaban una supuesta relación positiva entre políticas sociales y volumen de empleo, pues señalaban que los años posteriores a la aprobación de la ley coincidían con un incremento notable del empleo en las actividades vinculadas con la atención social a las personas. Y, en 2011 empezaban a mostrar tendencias decrecientes en el volumen de empleo, un año en el que los servicios públicos se veían amenazados por decisiones políticas específicas. Esta relación estadística entre políticas y empleo ha sido contrastada con las entrevistas y en los capítulos siguientes se ha ahondado en la relación entre política social y empleo, concluyendo la gran dependencia entre estas dos esferas sociales. Así la calidad del empleo en la atención domiciliaria debe analizarse desde su dependencia con el sistema público de atención a las personas.

Dichas relaciones se establecen tanto en el nivel de diseño del conjunto del sistema como en el diseño del modelo de gestión de los servicios públicos.

En primer lugar, la planificación de un tipo u otro de política social interviene en las posibilidades de mejora o deterioro del empleo, inclusive la creación de empleo depende del rol central de la Administración. La planificación responde a voluntades políticas, es decir, a cosmovisiones sobre la acción pública y en este caso sobre el tipo de Estado de Bienestar que se persigue. La Administración, en mayor o menor sintonía con otros agentes sociales, tiene potestad para diseñar un sistema específico de servicios de atención a las personas, que puede apostar por servicios o prestaciones económicas, y por tanto tiene potestad para incidir en el tipo de profesional necesario. En España y Cataluña el desarrollo de los servicios sociales fue tardío, ya que antes sólo las organizaciones altruistas se dedicaban a ello, fue un servicio para los pobres, se trataba de unos servicios que la mayoría de la población quería rehuir por no querer ser tildados de pobres (con todas las connotaciones negativas que tiene la pobreza). A lo largo de esta tesis se ha visto que los propios actores reivindicaban la edad de oro de los servicios sociales en España, los años 2000. Una edad de oro que hemos constatado que se dirigió exclusivamente a la atención a la dependencia y que se convirtió en una fórmula específica de pensar el universalismo. El discurso generalizado apostaba claramente por el sistema universal, pero al mismo tiempo defendía mayoritariamente el sistema de copago de servicios, defendiendo que sólo de esa forma se podían garantizar las exigencias de calidad del servicio, puesto que generaría actitudes distintas en la gente receptora de los servicios. Pagar una cuota específica se entendía como un sistema de control sobre el propio servicio, un pensamiento extendido corrobora que el estereotipo negativo sobre los servicios públicos es asumido aquellos encargados de diseñar política pública. Por otro lado las normativas apostaban por la profesionalización y la creación de empleo, sin embargo no existe en la normativa ninguna fórmula específica para priorizar servicios, no se blindó la recomendación de servicios sobre prestación económica. Podemos decir por tanto que las políticas influyen sobre las posibilidades mismas de expansión del empleo en el área de los servicios. El universalismo requiere asimismo una apuesta decidida en materia económica, si se iban a expandir y crear estructuras nuevas era necesario revisar los déficits en materia de financiación de servicios. Y la infra-dotación económica forma parte del lamento generalizado del sector, el gobierno central competente se preocupó por las grandes normativas pero no en cómo estas iban a ser implementadas. Las Comunidades Autónomas, por su parte, reaccionaron de formas distintas a la norma estatal, de ahí que se puedan percibir grandes diferencias autonómicas²¹⁵ que desarrollaron y financiaron de formas distintas la norma estatal. En Cataluña ese desarrollo fue más avanzado que en otras comunidades, en gran medida porque ya contaba con un ley y una tradición de Servicios Sociales propia. La

²¹⁵ Ver el Observatorio de la Dependencia de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales (<http://www.directoressociales.com>)

Ley de Dependencia española se solapó a los servicios que ya se estaban prestando. Había una tradición de trabajo en el área de Servicios Sociales que se percibe en los discursos de los actores sociales implicados, que destacan la idiosincrasia catalana. Sin embargo, también ha sido de las Comunidades que más apostaron por las transferencias económicas frenando las posibilidades reales de creación de empleo y profesionalización del mismo. Podríamos decir, que la edad de oro de los servicios sociales contribuyó a generalizar un discurso optimista, que permitió tímidos avances en materia de creación de empleo, pero que el lugar tradicional de los servicios sociales, unido a la fortaleza del familismo español, frenaron las posibilidades reales de creación de empleo. Es cierto que ese periodo transitivo ha influenciado en el desarrollo de nuevas reglamentaciones con clara incidencia en el empleo. El pensar mayores sistemas de protocolizar las tareas, los esfuerzos por generar sistemas de acreditación de empresas, y la revisión de los marcos formativos son una prueba irrefutable de una intención de mejora de las profesiones vinculadas a la atención a las personas. Sin embargo, no se han desarrollado sistemas de control, de seguimiento ni de inspección encargados de asegurar la correcta prestación de un servicio. Unos mecanismos que son importantes para saber cómo se prestan los servicios, son importantes para conocer si se vulneran las condiciones de empleo, son necesarios para garantizar la prestación de un servicio de calidad.

Y esto nos conduce a un segundo aspecto concluyente: la relación establecida entre las opciones de gestión del servicio y el tipo de empleo generado, una relación que hemos analizado a partir del servicio de atención a domicilio. Eso significa que las cuestiones relativas a la gestión misma de los servicios tienen incidencia sobre la fijación de condiciones de empleo. Del modelo de gestión se derivan cuestiones tan importantes como las formas de organización del empleo, la fijación de salarios, los niveles formativos, el control sobre el proceso de trabajo, o la autonomía en el trabajo. Y, mediante el análisis del Servicio de Atención Domiciliaria hemos podido observar el gran poder que tiene el modelo de gestión en la posibilidad de cambio (en este caso mejora) de las condiciones laborales. Pues todos los cambios laborales, los procesos de negociación colectiva, están sujetos a la acción de la Administración Pública. Y la conclusión aquí sería que el modelo de gestión externalizada perpetúa la precariedad laboral de un empleo tan poco valorado socialmente como es el cuidado a las personas dependientes. En este sentido el modelo de gestión externalizada no responde a criterios de mejora del servicio y nace de olvidar las condiciones de empleo de la parte más débil de la cadena, en este caso el de las trabajadoras de los servicios gestionados por entidades privadas. Las únicas razones aducidas para optar por ese modelo de gestión han sido las económicas, y esas razones sólo pueden descansar sobre una realidad de precarización del empleo. Las supuestas ventajas en eficiencia y eficacia parecen ser falacias propias de políticas neoliberales que han sido asumidas por todas las corrientes políticas dedicadas a la gestión del servicio. Asimismo, dicho tipo de gestión supone una clara línea divisoria entre profesionales, entre profesionales del

sector público, que durante los años de desarrollo fueron puestos en valor y se aumentaron las ratios de profesionales, y los profesionales del sector privado, que a menudo no son ni siquiera considerados en los discursos sobre políticas sociales.

La Atención Domiciliaria es un empleo que no se puede explicar sin tener en cuenta el papel regulador de la administración ni la orientación de la política social en cada momento. La tímida transición hacia el universalismo ha tenido un cierto efecto de mejora en el servicio y en el empleo. En el servicio porque se reconoce, y al reconocerse se le concede visibilidad. Se ha asistido a una ordenación protocolaria y una mejor regulación de los marcos formativos que han tenido efectos positivos sobre las prácticas laborales, y ha obligado a las empresas a fomentar la formación entre sus empleadas.

En definitiva, podemos decir que el discurso del *new management* y la vocación asistencialistas de los Servicios Sociales siguen siendo factores transversales de las políticas sociales españolas y catalanas. Unas realidades que se desprenden de los discursos de los agentes sociales. Unos discursos que por tanto justifican las diferencias entre profesionales del mismo sector, en este caso, entre los de gestión del servicio público y los que ofrecen la atención directa. Un reconocimiento del cuidado que ha implicado un tímido desarrollo del empleo, en términos cuantitativos, y un escaso cambio en términos cualitativos.

HIPÓTESIS 4: *La estructura del mercado de cuidados puede condicionar el servicio y la calidad del empleo*

En España y Cataluña se apostó hace años por un modelo privatizador, de hecho fue pionera en el reconocimiento por ley del papel de las entidades privadas en el sector de los servicios sociales. El modelo privatizador supone que el sector público asume el modelo de subcontratación de actividades propio del sector privado. Se ha concluido que el sistema de gestión de las políticas interviene en la calidad del empleo, pero esta hipótesis trataba de destacar que la propia estructura del mercado de cuidados intervenía también en la fijación de condiciones laborales. Esta es si cabe la hipótesis más difícilmente contrastable aunque los capítulos 8 y 9 parecen apuntar la existencia de esta relación.

De nuevo en Cataluña, lugar donde se ha desarrollado el trabajo de campo, se ha visto que el Tercer Sector Social había copado tradicionalmente este sector, en gran parte por el descuido de la Administración Pública sobre estos servicios de bienestar. Se trata de un tercer sector con poder que ha logrado tener un papel importante en el actual sistema de gestión externalizada en de servicios de atención a las personas en

general, y en concreto en el de la asistencia domiciliaria. Es un sector con fuertes raíces en la tradición católica pues un gran número de entidades del tercer sector social provienen de distintos sectores de la iglesia católica, una iglesia fuertemente arraigada a la cultura sobre los cuidados. Es un sector que en los últimos años, de expansión de los servicios y de envejecimiento de la población, ha tenido que moverse y revisar sus estrategias de presencia en el sector de atención a las personas, debido a la competencia que le ha surgido por parte de la empresa privada mercantil. Es una entidad preocupada por la calidad del servicio, tiene vocación de calidad y entiende que son servicios pensados para el bienestar de las personas. Pero esa vocación de calidad a menudo está más vinculada a un sentimiento de ayuda social y menos basado en el reconocimiento que el cuidado es un derecho de ciudadanía. La centralidad de dichas entidades es el servicio que prestan y ello conduce a estas entidades a desatender algunos aspectos vinculados a la calidad del empleo, situando el debate en el campo de la vocación de las personas que desean trabajar en el sector.

La ausencia del sector público genera asimismo un campo abierto para la proliferación de la empresa privada mercantil. Una oferta que creció con la aprobación de las nuevas normativas que a priori implicaban una expansión del sector. Y, eso significó, lo hemos visto, el desembarco de la gran empresa capitalista española. Una empresa acostumbrada a desarrollarse a la sombra del sector público, y que en el sector de la dependencia vio una nueva vía de inversión con un riesgo relativamente muy bajo. Este tipo de gran empresa está dispuesta a permanecer en el sector vinculada al sector público, quién le va a garantizar un mínimo de usuarios (y por tanto de ingresos) o se va a destinar sólo a ofrecer servicios de alta gama, para asegurar la solvencia de sus usuarios (y por tanto la seguridad de obtener beneficio). Se trata de una empresa que al querer estar en el negocio de la dependencia han avanzado en cuanto a adaptación de los cánones de calidad fijados por la Administración Pública, unos mínimos que les garantiza poder participar de los concursos públicos. Sin embargo no tienen elaborado ningún discurso sobre el servicio y el bienestar de las personas, nunca habían estado en ese sector y por tanto sus motivos para estarlo están muy alejados del fin último de los servicios: el bienestar de las personas. El servicio de atención a las personas es sólo una actividad más para desarrollar su negocio.

Si se pone en relación este mercado con la calidad del empleo la conclusión a la que se llega es que existen pocas diferencias en función del operador del servicio. En las páginas anteriores hemos podido demostrar que las condiciones de empleo son igualmente precarias tanto para las personas empleadas por las entidades del tercer sector social que por las personas empleadas por la empresa mercantil. La estructura del sistema de Servicios Sociales y la centralidad de la Administración en la fijación de condiciones del servicio da poco margen de libertad a las empresas del sector para diferenciar sus condiciones de empleo. El mercado de la dependencia para existir necesita desarrollarse al ritmo de la administración, que es quién le va a proporcionar

la seguridad y viabilidad del negocio, y además se va a escudar en ella para fijar las condiciones de empleo y de prestación del servicio. Esta relación lima las diferencias entre operadores con filosofías de servicio muy opuestas.

SÍNTESIS: *Sistema de profesionalización y empleo*

El capítulo 9 explica un servicio específico: el servicio de atención domiciliaria, SAD. La intención era desmenuzar un servicio y un empleo específico con la idea de explicar porqué es precario, esto nos ha conducido a explorar un mundo de relaciones institucionales expresada a través de actores, que viven, piensan y actúan en un marco estructural específico. Si recuperamos los indicadores sobre la calidad del empleo llegamos a una primera conclusión rápida: el empleo es de mala calidad. El empleo en el SAD tiene rostro femenino, tiene bajos salarios, es deficiente en cuanto a la fijación de la jornada laboral, tiene un escaso reconocimiento (se considera bajo el nivel de cualificación), y se realiza en el hogar de la persona usuaria (individualizando el trabajo). La seguridad en el empleo es el único factor que puede mejorar la consideración sobre la calidad del empleo en el servicio de atención domiciliaria. Más allá de esta constatación cabe discutir el por qué es así y sobre todo por qué se desprende de las entrevistas que puede ser perpetuamente un empleo de mala calidad. Ese por qué debe buscarse en la relación entre la construcción del sistema de profesionalización de los cuidados y el empleo. Analizar la naturaleza de esa relación también permite saber algo más sobre la relación entre calidad del empleo y calidad del servicio. Al final del capítulo 9 se apostaba por una constante tensión entre *lo público* y *lo privado*. Una tensión entre dos esferas con múltiples acepciones y dimensiones que explican por qué tenemos un sistema que desea profesionalizarse pero no lo consigue y que sostiene un empleo que lucha por el reconocimiento como tal.

En primer lugar surge una constatación, y es la invalidez de plantear sistemas ideales para explicar la realidad social. En el modelo analítico se apuntaban distintos tipos de modelos de profesionalización y a la luz de los resultados podemos concluir la imposibilidad de encerrar la realidad observada en uno de ellos. A partir del caso español y catalán se constata la pertinencia de analizar procesos de configuración y no modelos estancos que quizás sólo sirven para describir un momento en el tiempo pero que enmascaran toda una serie de relaciones y tradiciones tejidas con el tiempo que son las que realmente permiten explicar la realidad.

En este sentido, la pretensión de la tesis doctoral no era situar al caso español en un modelo ideal típico. Los resultados permiten concluir que se observan elementos continuistas con una sociedad que no consideraba que debía organizarse un sistema

colectivo – público – para proporcionar servicios de atención a las personas, y al mismo tiempo se perciben elementos nuevos, o rupturistas, que supondrían un cierto avance hacia un sistema profesionalizador. Estaríamos ante una sociedad con un modelo *profesionalizador en transición* que busca en cierto modo hacer público un trabajo privado. Sin embargo, no logra desprenderse de los rasgos que nos situarían ante una sociedad no profesionalizadora, en la que el trabajo de cuidados se resuelve privadamente por las mujeres adultas de las familias, y las políticas sociales existentes se dirigen sólo a colectivos sociales muy específicos – muy empobrecidos - . Dicho de otro modo, los discursos miran hacia un sistema profesionalizado, con políticas igualitarias y universales y un mercado público de cuidados bien regulado; sin embargo son unos discursos impregnados por los valores que tradicionalmente han servido para definir socialmente el trabajo de cuidados en España, y que en última instancia influyen enormemente en las prácticas de las instituciones sociales y de los actores que las integran. Las hipótesis recuperadas en el apartado anterior ya han puesto de manifiesto las escasas rupturas realizadas en un contexto que paradójicamente anhelaba esas rupturas. Ello nos lleva a defender que la tesis pone de manifiesto *la fragilidad del proceso de transición*; en los discursos había trazos sobre un futuro revolucionario en el área de los servicios sociales y por ende en la esfera de los cuidados, pero éstos parecían quedarse en deseos formulados desde el lenguaje políticamente correcto, sin concretar prácticas realmente capaces de transformar la realidad social de partida. Los discursos indicarían que estábamos caminando hacia un sistema profesionalizador, en tanto en cuanto se promulgaba el universalismo de las prestaciones, sin embargo el ideal transformador parecía quedarse en ese nivel. Un universalismo mal entendido a juzgar por el trámite farragoso que suponía ser valorado como dependiente, el atraso en el recibimiento de las prestaciones reconocidas, un modelo que promulgaba el copago como política para hacer frente a los costes del sistema pero también pensado para cambiar la relación de usuario a la de cliente, tal y como defienden implícitamente algunos de las personas encargadas de gestionar el sistema. Un derecho subjetivo que ya hemos visto que lo más frecuente es que sea ejercido por las familias de la persona usuaria y que a menudo se transformó en el ejercicio de un derecho escasamente orientado por criterios profesionales y de calidad del servicio prestado. Un sistema público mal entendido ya que se ha erigido sobre un modelo supuestamente de cooperación público-privada, pero que su escasez en el diseño de mecanismos de seguimiento y control conduce a una externalización de los costes sustentada en criterios económicos difícilmente demostrables. Estos límites cuestionan el entusiasmo inicial, y se explican por la estructura histórica del sistema del bienestar español. Unos límites que podían convertirse claramente en fragilidades en momentos de retracción del sector público y las políticas públicas expansivas. Unos límites que lo son porque los actores responsables del cambio reproducen los pilares que sostienen el sistema del bienestar español y que es aprovechado por los operadores de los servicios para plantear sus estrategias de

desarrollo en el sector. Unos límites que manifiestan el poco interés por debatir a fondo cuestiones relativas al trabajo de cuidados y su incidencia en la calidad de vida de las personas. Un bajo interés que se ha traducido en planificar un cambio a nivel técnico (propagación de nuevas normativas y protocolos) pero no un cambio a nivel cualitativo, seguramente de ahí derivan gran parte de los problemas de financiación.

De nuevo ese *modelo profesionalizador en transición* se traduce en un empleo que lucha por hacerse visible, que tiene capacidad para la mejora pero que es deudor de factores estructurales que limitan las posibilidades de la misma. Las relaciones a nivel macro se reproducen también en la esfera concreta de un empleo fuertemente ligado a la política social y a la cultura familiar de un país. Hemos señalado brevemente cuáles eran los elementos que dibujaban un empleo precario, a saber: *un empleo con muy bajos salarios, una jornada laboral inestable, inexistencia de posibilidades de mejora en el empleo, ausencia de espacios para la coordinación, individualización del trabajo, y una seguridad en el empleo marcada por los constantes procesos de subrogación y el tiempo parcial.*

Sin embargo estos elementos son difícilmente transformables desde el contexto exclusivo del empleo. Es ahí donde se hace más evidente la vinculación entre sistema de profesionalización y calidad del empleo. El cambio para una mejora del empleo es impensable que se genere si pensamos en procesos exclusivos dentro del marco de la negociación colectiva. Avanzar en una mejora del empleo exige revisar dichos indicadores, pero parece difícil pensar en una mejora sustantiva sin antes haber abordado las fórmulas de organización de las políticas y servicios sociales, sin atender al sistema de reconocimiento de derechos, sin atender a la financiación de los servicios o sin antes revisar el sistema de construcción de las cualificaciones profesionales que suele ignorar los saberes propios de las mujeres. Unos cambios que también deberían abordar cuestiones más complejas vinculadas al valor social del cuidado y dotarlo de la importancia que tiene para el bienestar de las personas. El trabajo de cuidados es básico para la vida humana.

En el capítulo 4, destinado a reconstruir las perspectivas teóricas sobre el empleo en el sector de atención a las personas, se mostraban algunas diferencias entre realidades europeas, y algunas similitudes entre todas ellas. Aquello que parecía emerger con fuerza era la idea que las familias eran las principales provisoras de cuidados cotidianos en la mayoría de países europeos. Y, por otro lado el empleo en este sector, y especialmente en el campo de la atención a domicilio, se caracterizaban por ser empleos de peor calidad, con salarios que habitualmente están muy por debajo de las medias salariales del país en cuestión (Bettio 2012). Y lo más común es que fueran las actividades más próximas al sector sanitario aquellas que parecían tener más oportunidad de construirse como profesiones, y que en países con un estado fuerte fueran incluidas en el sistema público. En dicho capítulo también se señalaban varias

opciones que aquí se pueden recordar, ya que ofrecen aspectos valiosos para saber en qué punto nos encontramos, y pensar si hay posibilidades reales de cambio.

A modo de resumen, recordar que en Francia y Bélgica se ha apostado por sistemas de cheque servicio, un sistema financiado públicamente y que permite a las personas intercambiar los cheques por horas de servicio (dentro de un gran abanico de actividades posibles relacionadas con el trabajo doméstico, el trabajo de cuidados, y el mantenimiento de los hogares). Es precisamente en estos lugares donde parece haber una menor dependencia de la familia en la prestación de cuidados a las personas dependientes, sin embargo tiene un impacto controvertido sobre las condiciones de empleo, ya que de nuevo el pago percibido es bajo y el valor social del trabajo sigue estando más en el campo de lo invisible que de lo visible. Sin embargo, lo que sí parece claro es que políticas que fomentan recursos distintos a las familias parecen tener en esas sociedades un cierto éxito de implantación. Un éxito, que en este sentido tiene relación con una fuerte inversión pública.

En Alemania, el 71,3% de los cuidados a grandes dependientes se realiza desde la esfera familiar y de amigos. Allí, también se han generado distintas políticas relativas al cuidado de la gente mayor. Encontramos dos elementos clave, por un lado existe un seguro individual de dependencia ideado para hacer sostenible el sistema en el futuro (conocidas las proyecciones demográficas de futuro). Por otro lado en el país alemán en los últimos años, se ha formalizado (con el apoyo de los gobiernos competentes) el uso de los “mini jobs” para la contratación de personal externo a la familia para realizar trabajo doméstico y de cuidados, unos empleos a tiempo parcial por 400 euros. Una política cercana a nuestro sistema de transferencias para el cuidado familiar pero destinado a cuidadores no familiares.

Suecia, país avanzado en cuanto a prestaciones, también tiene un alto índice de cuidado familiar y de amigos (según Bettio y Verashchagina el 54,9% de personas con un nivel importante de discapacidad reciben cuidados sólo de la familia y/o los amigos), un panorama que algunas autoras explican que se debe en parte a los impactos de políticas liberales realizadas en el país en los años 90. Asimismo, Suecia según algunos análisis europeos (Fagan y Anxo, 2005; Simonazzi 2009; Bettio y Verashchagina 2012) explican que también allí el empleo en la atención directa es un mal empleo caracterizado por los bajos salarios (un mal empleo que debe contextualizarse en el mercado de trabajo sueco). Sin embargo, allí el peso del sistema público es mucho mayor y existen profesiones bien reconocidas y bien pagadas en el sistema público también para la atención a personas mayores. En el caso de la atención domiciliaria las vías que se han tomado para su mejora se dicen de “racionalización” del tiempo y de las tareas, es decir, el SAD se ha limitado a muy pocas horas de servicio (3 horas de media semanales) y las trabajadoras realizan tareas más próximas al sistema sanitario, descargándolo de la carga emocional. Ello, es posible por el papel central de las administraciones públicas suecas y un mayor gasto público.

10.2. REFLEXIONES Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

Llegados a este punto parece legítimo preguntarse sobre las posibilidades reales para revertir la perpetua precariedad de los empleos vinculados a los cuidados de las personas. Sin pretender realizar una proyección de futuro, pues esa tarea escapa al análisis sociológico, a continuación se enumeran los procesos de cambio necesarios que se desprenden del análisis de los resultados.

10.2.1. *¿Hay posibilidades de cambio?*

De la tesis emerge *la centralidad de la Administración Pública* en la configuración de un sistema específico de Servicios Sociales. Ello nos conduce a una primera propuesta, si cabe, utópica, especialmente en un momento histórico en que estamos asistiendo a un retroceso de la capacidad protectora de los Estados del Bienestar. Hemos podido comprobar que allí donde existe la tutela del Estado (y/o de la Administración Pública competente) se han desplegado mayores mecanismos de control, se ha avanzado en cuestiones organizativas que permiten mejorar los servicios, y se han mejorado aspectos técnicos que en ocasiones han primado a aspectos económicos en los procesos de concesión Administrativa. Asimismo este movimiento ha venido liderado por una Administración Local fuerte, con una voluntad política específica que han marcado unas prioridades igualmente específicas en su agenda política. Ello ha generado una tendencia creciente en la expansión de servicios, y por tanto también de empleo, destinados a mejorar el bienestar cotidiano de las personas con dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria. Si atendemos al empleo específicamente fue a partir de la aprobación de la Ley de Dependencia de 2006 (y hasta 2011) cuando se produjo el mayor crecimiento del empleo vinculado a la atención a las personas, aunque huelga decir que este desarrollo estuvo vinculado a la expansión del sector público pero no necesariamente se creó empleo público, un elemento clave para entender el impacto limitado en términos de calidad del empleo. De ahí que se apueste por reforzar el sector público, o dicho de otro modo, que el sector de atención a las personas sea eminentemente público. En la actualidad se cuenta con dos grandes sistemas de bienestar que también podrían enmarcarse dentro del área de los cuidados: la Sanidad y la Educación. Los dos son sistemas de acceso universal, a los que se puede acudir, y que ofrecen soluciones inmediatas a distintas necesidades de cuidado – atención sanitaria cuando se cae enfermo y enseñanza cuando se tiene edad para estar escolarizado -. Además al ser áreas generadoras de empleo público se han creado potentes sistemas que controlan el acceso al mismo, con estructuras profesionales fuertes, con condiciones de trabajo dignas, y con relativo prestigio social. En este sentido se asocia al desempeño de dichas

profesiones la necesidad de adquirir unos conocimientos técnicos para el buen desempeño de la profesión. Existen además colegios profesionales con fuerza para determinar y controlar los accesos a la profesión.

Por ello parece fuera de dudas que una posibilidad de cambio sería apostar por construir un sistema de atención a las personas a la imagen y semejanza de lo que ha sido la Educación y la Salud. Una demanda que ha sido planteada, a menudo alegremente, por parte de los actores consultados. Esto implicaría revisar las actuales políticas de acceso a las prestaciones, desplegando un sistema exclusivamente de servicios, e incrementando los requerimientos para acceder a la profesión, y probablemente revisando el actual modelo de externalización y privatización de los servicios. Todo ello reforzado con políticas expansivas de gasto público y una revisión de las políticas fiscales actuales. Desde el punto de vista de las políticas de igualdad, de bienestar y de empleo que un sistema de atención a las personas sea público sólo parecen proporcionar “beneficios” sociales: más y sobre todo mejor empleo, más bienestar para las personas que reciben el servicio, y más bienestar y menos carga de trabajo para aquellas personas que lo prestan cotidianamente, las mujeres.

Por otro lado y siguiendo el argumento anterior, el lugar de trabajo, o el lugar dónde se presta el servicio es otro aspecto clave y sobre el que cabría debatir. El hogar es sin duda un ámbito de privacidad, es un ámbito de desigualdad, y es por tanto un ámbito de poder. Desde el punto de vista del empleo además impone problemas para la organización y control del trabajo, y que este el cuidado prestado sea de calidad. Por ello, otra alternativa de cambio también podría tomar en consideración alternativas pensadas desde la institucionalización de las personas mayores o con necesidades específicas en centros adaptados a las necesidades y grados de discapacidad. Ello sin duda permitiría un sistema más próximo a los dos grandes sistemas públicos.

10.2.2. ¿Qué hacer en el medio plazo?

Este parece ser un futuro ideal y/o deseable pero actualmente poco imaginable. No obstante el análisis de los resultados permite entrever posibilidades de cambio a medio plazo que sin duda generarían cambios importantes en el empleo de atención a las personas y por tanto en el bienestar personal. Este escenario a medio plazo sigue vinculado a la centralidad de la Administración Pública y a la capacidad de los gobiernos competentes de generar mecanismos capaces de garantizar un sistema de servicios de calidad. Asimismo plantea cambios que permiten la mejora cualitativa dentro del esquema de relación público-privado. Desde ese contexto aparecen varios elementos ya operativos que podrían transformarse para la mejora del servicio y del empleo, y que se detallan a continuación.

En este sentido un elemento para el cambio sería el avance en la *transformación de las normativas* centradas en la fijación de condiciones del servicio con gran impacto en la

esfera del empleo. Ello implica un esfuerzo por *revisar los Pliegos de Condiciones* existentes. Se ha visto que estos son algo así como las hojas de ruta de los servicios sociales actuales, aquellos que marcan los mínimos exigibles para aquellas empresas que quieran prestar un servicio externalizado, y hemos visto que un impacto en la organización del servicio con consecuencias en la calidad del servicio y del empleo. Ese puede ser un marco para la transformación. Hasta el momento priman las cuestiones técnicas y económicas pero quizás se podría pensar en la introducción de mayores cláusulas sociales pensadas para garantizar la calidad del servicio, y que seguramente mejorarían la calidad del empleo. Unas cláusulas sociales que salvaguardaran la orientación del servicio hacia el bienestar y no el simple desarrollo de una actividad económica más; unas cláusulas que otorgaran centralidad a la calidad del servicio prestado y por tanto a las exigencias profesionales para el buen desempeño de la actividad. Sin duda esas cláusulas técnicas y sociales deberían ir acompañadas por una revisión de los costes y, especialmente una revisión de los costes de hora/servicio. El incremento del precio que paga la administración por hora de servicio realizada podría tener un efecto importante en los procesos de negociación del salario mínimo de convenio.

En otro nivel se situarían *cambios en la organización del trabajo*, unos cambios que mejorarían el servicio y que además podrían mejorar el reconocimiento trabajo. Estos cambios podrían producirse en áreas distintas. En primer lugar un cambio de organización debería atender a la validez del sistema actual de concursos bianual y renovable hasta cuatro años. En la tesis se ha evidenciado que estamos ante un empleo seguro pero marcado, entre otras cosas, por los constantes procesos de subrogación. Unos procesos que pueden generar cambios importantes en las condiciones de empleo. Por ello una revisión posible podría realizarse en este terreno, en la revisión de los tiempos de los concursos o del tipo de relación establecida con la entidad adjudicataria. Quizás con modelos de relación más estables podrían mejorarse algunas cuestiones en materia de empleo, pero también en materia de servicio, pues a priori una entidad más consolidada podría trabajar mayores vínculos de relación con las redes sociales del territorio local, unas redes que a menudo ayudan a incrementar el bienestar de las personas en un territorio. Otro cambio en el área de la organización del trabajo debería atender al actual sistema de relación entre profesionales con presencia en un mismo servicio. Un motivo de insatisfacción de las profesionales de la atención directa era sin duda la soledad con la que afrontan los problemas de los usuarios y la lentitud en la resolución de los mismos. Así una vía para la mejora sería la potenciación de redes de colaboración entre las distintas profesionales que intervienen en un mismo servicio. Ello permitiría una mejor coordinación de las actuaciones a realizar en el domicilio, un mejor seguimiento del servicio, y una mejor respuesta al usuario. Además parecería que esto pudiera generar mejoras en cuanto a la visualización de la trabajadora de la atención directa puesto que al aparecer como la

parte de un todo esta podría asemejarse más a la idea de profesional de los servicios sociales y menos a la idea de criada servil.

Otra área de intervención que podría ser modificada tiene relación con los *mecanismos de control y seguimiento* por parte de la Administración Pública. El análisis de las entrevistas ha puesto de manifiesto que la ausencia de dichos mecanismos tiene una importancia central para explicar la calidad del servicio y la calidad del empleo. A menudo políticas bienintencionadas han fracasado por la tibieza con la que han sido controladas sus aplicaciones. En el SAD, pero también en relación al conjunto del sistema, esta es una realidad que explicaría algunas de las debilidades del servicio. Hasta la fecha se han hecho tímidos avances en ese sentido, y muchos se han desarrollado a partir de la construcción de indicadores cuantitativos al estilo de las políticas europeas de “benchmarking”. Sin embargo, y a partir de los resultados de esta tesis, estos sistemas son ineficaces en tanto en cuanto no permiten hacer un seguimiento cualitativo del servicio ni de las prácticas finales realizadas por las empresas que están prestando el servicio ni por las profesionales de la atención directa. Pensar en mecanismos de control implicaría trabajar por sistemas que pudieran sancionar a aquellos operadores que incurren recurrentemente en abusos laborales, o el control sobre posibles malas prácticas que se producen en las relaciones entre cuidadores y usuarios. Unos sistemas que no se despreocuparan del servicio en su globalidad, que su control no terminase en la mera descripción de criterios para la acreditación, o del seguimiento informático de algunos ítems que definen el servicio. Ello implicaría quizás reforzar la figura de la inspección del trabajo.

10.2.3. ¿Qué cambios son ineludibles?

Sin duda alguna mantener un nivel elevado de gasto público parece ser necesario para desarrollar los cambios propuestos. Pero esto no nos puede hacer olvidar una cuestión de fondo y que está en la raíz de todos los problemas: el valor social del trabajo de cuidados. Si no se aborda colectivamente este aspecto difícilmente van a poder desarrollarse algunos de los cambios propuestos para la mejora del empleo, del servicio y por supuesto del bienestar. ¿Cómo podremos siquiera plantear cambios en una actividad que carece de valor social? Parece que este debiera ser un punto de partida ineludible. Esto implica la urgencia de plantear un debate público sensato y riguroso en torno al concepto de cuidados, y que por tanto exigiría situar en el centro del debate las necesidades humanas básicas. Sin esta revisión de las formas de satisfacer las necesidades y el bienestar todas las políticas posibles podrían de nuevo caer en el lado de las buenas intenciones pero no en el de las soluciones reales. Este es un debate acuciante y que es necesario para afrontar algunas de las cuestiones que hemos señalado en el caso que nos preocupa. Concretamente esto debería tener un efecto en distintas áreas, aquí vamos a resaltar aquellas que se consideran más relacionadas con el objeto de estudio.

Un debate y un cambio de rumbo en este sentido debiera generar una revisión de las vías de construcción de las cualificaciones vinculadas a los distintos saberes. Hemos asistido a una mejora en los sistemas formativos y una mejor ordenación de los requerimientos formales para el acceso a la profesión, sin embargo la atención directa sigue siendo un empleo un empleo invisible. Hacerlo visible es una necesidad urgente, esto implicaría hacer visible la importancia que tiene este trabajo para la calidad de vida, para el bienestar de las personas, y por tanto ayudaría a hacer visible que su no realización sólo genera *malestar*. Sin embargo, su realización no es algo simple ni es fácil puesto que no todo el mundo es capaz de realizarlo, desvirtuando así el sistema imperante de construir y pensar la cualificación profesional. Ya hemos visto que un empleo en la atención directa requiere de autonomía y capacidad de decisión, que exige respuestas adaptadas a las necesidades de cada usuario, requiere de técnica y de actitudes capaces de plantear límites profesionales. Unas cualidades para nada fáciles de aprender y que por supuesto no todo el mundo está en disposición de adquirir. Es por ello que sólo revisando valor del trabajo de cuidados y asumiendo socialmente su importancia se podrían generar logros importantes en materia de empleo. Una tarea compleja que sabemos compleja pues supondría romper con políticas hegemónicas que buscan sociedades perpetuamente desiguales.

Este cambio de rumbo debería contribuir a romper otra verdad asumida en una sociedad familista como la española y catalana: el vínculo hegemónico entre “buen cuidado” y “cuidado familiar”. Si hemos conseguido establecer la importancia del cuidado para el bienestar social, será más fácil comprender que el buen cuidado a veces requiere un aprendizaje, es decir, que el cuidado a las personas dependientes no es un trabajo que puede asumir cualquiera, y que su realización es clave para la calidad de vida de la persona. Esto contribuiría a prestigiar a la profesional de la atención directa, asumiendo que hay decisiones sobre el cuidado que debe tomar una profesional y que difícilmente pueden quedar sólo en manos de la familia, máxime cuando la familia es una institución desigual. Una institución donde la decisión por mantener un alto grado de cuidado familiar suele suponer una inmensa carga de trabajo y un inmenso malestar sólo a una parte de sus integrantes, las mujeres.

Estos aspectos exigen abrir otro debate profundo, que escapa de esta tesis doctoral pero que está íntimamente ligada a ella, y es el debate sobre el reparto de trabajo. El reconocimiento social, la dotación de valor, y la revisión del concepto en él mismo, no parece viable si no se realiza paralelamente a cuestiones sobre cómo nos repartimos socialmente el trabajo para que ese reparto genere sociedades más igualitarias. Una cuestión que incide sobre el trabajo mercantil e igualmente sobre la esfera del trabajo doméstico y familiar.

10.3. LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN SOCIOLÓGICA

En las páginas anteriores se ha revisado la validez de las hipótesis y el marco analítico defendidos, y derivado de ello se han avanzado algunas cuestiones que se debería abordar si se asume la urgencia de caminar hacia un sistema que garantice el bienestar y la calidad de vida de las personas. Ello serviría para concluir que calidad del servicio y calidad del empleo deben ser las caras de una misma moneda pues ambas son imprescindibles para la mejora de la calidad de vida.

Llegados a este punto no consideramos que el análisis del trabajo de los cuidados esté zanjado. A raíz de los hallazgos y las reflexiones finales se nos abren nuevas áreas para el análisis sociológico. Unos nuevos análisis que podrían no situarse exclusivamente en el área del empleo pero contribuir a ampliar el conocimiento sobre el concepto de cuidados en todas sus facetas.

- *Imaginario y personas cuidadoras.* Este tema ha sido abordado en la tesis doctoral mediante los discursos de los agentes sociales y las trabajadoras del área, y de todos ellos emerge el hogar como el lugar por excelencia de los cuidados, y la familia como principal proveedora de los mismos. Esto nos conduce a plantearnos que uno de los límites a la profesionalización es precisamente el poder que mantiene la familia en su gestión y su realización (con distintas soluciones en función de la clase social y la cultura familiar). Los trabajos de Laia Castelló sobre la gestión del cuidado cotidiano resultan reveladores en este campo de análisis. Ello anima a ampliar los análisis con el objetivo de mejorar los resultados obtenidos a partir de nuevas investigaciones los significados e implicaciones del trabajo de cuidados de personas con dependencia para las personas encargadas de gestionarlo y prestarlo. Esto implicaría atravesar las puertas del mundo privado para conocer cómo viven, cómo piensan y cómo solucionan el cuidado las familias y permitiría profundizar los límites apuntados. Es decir, se trataría de analizar las distintas culturas familiares, determinadas en un contexto social específico, que pueden explicar las distintas prácticas relativas al cuidado de las personas. Permitiría analizar cómo gestionan el cuidado, por qué lo gestionan de una forma determinada, cómo piensan que debe ser realizado ese cuidado, quiénes lo realizan, etc. Una investigación que sin duda permitiría añadir nuevas propuestas para el cambio social.
- *Las desigualdades territoriales y las tradiciones locales.* En esta tesis se ha visto la importancia del ámbito territorial pues las prestaciones observadas están gestionadas, muy frecuentemente desde el territorio local. En la actualidad existen documentos, mayoritariamente estadísticos, que corroboran algo que aquí se ha mencionado, la existencia y persistencia de diferencias territoriales en cuanto al despliegue de estos servicios. El Observatorio de la Dependencia de la Asociación

de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, es una buena muestra de ello, especialmente el índice que han elaborado para medir la calidad del sistema de la dependencia entre las distintas autonomías. Esto, especialmente desde el ámbito de la política social, plantea nuevos retos de análisis que permitan ahondar en las explicaciones sobre el porqué se generan tan importantes desigualdades territoriales. Con esta tesis podemos apuntar indicios sobre el porqué se producen estas diferencias, así las orientaciones políticas, posible distinto régimen de ausencias y presencias en el mercado de trabajo, y la ausencia o presencia de entidades voluntarias, podría dar cuenta de estas diferencias. Pero esta tesis no permite construir conclusiones tajantes en ese sentido, y por tanto parece ser un campo a la espera de ser estudiado asumiendo de nuevo la idoneidad de realizar análisis cualitativos que permitan complementar los análisis cuantitativos ya existentes.

- *Los servicios y las profesionales.* El trabajo de campo se ha realizado tomando un estudio de caso, analizando un servicio específico. Pero no es el único que existe en el sector, lo que conduce a plantear un nuevo horizonte de análisis: la comparación entre distintos servicios de atención a las personas dependientes. Ello permitiría acercarnos a realidades distintas en cuanto a estructuras organizativas, a perfiles profesionales, a actividades laborales, y lugares de trabajo. Hemos visto que el hogar es fuente de desigualdad y que parte de la mala calidad del empleo en el SAD se explica por el lugar donde se realiza el trabajo, el hogar. Comparar el SAD con otros servicios permitiría ahondar en el conocimiento del hogar y el poder que tiene esa esfera en la configuración de condiciones de empleo. Y, de hecho este análisis quizás ayudaría a perfilar acciones concretas en la revisión y rediseño del conjunto del sistema.

En definitiva aún queda mucho margen para el análisis en torno al concepto de cuidados, un concepto multidimensional que su abordaje permite adentrarse en cuestiones centrales de la disciplina sociológica: *el trabajo, el bienestar, las políticas.*

BIBLIOGRAFÍA

- ABBOT, Andrew (1988): *The system of professions. Essay on the division of expert labour*. Londres: University of Chicago Press.
- ADELANTADO, Jose (2000): *Los cambios en el estado del Bienestar*. Barcelona: Icaria.
- ADELANTADO, José; NOGUERA, José Antonio(2001): “Polítiques de serveis socials i rendes mínimes d’inserció: les assignatures pendents de la ciutadania social”, en R. Gomà y J. Subirats (coords) *Govern i polítiques públiques a Catalunya. Autonomia i Benestar*. Barcelona: Ed UB/ Serv Pub UAB.
- ADELANTADO, Jose; MORENO, Raquel, RECIO, Carolina (2005): “Informe sobre la política autonòmica de serveis socials a Espanya i Catalunya”. *Quaderns d’Educació Social*, 6, pp. 17-48.
- ADELANTADO, J.; MORENO, Raquel, RECIO, Carolina (2007): “Informe sobre la política autonómica de servicios sociales en España y Cataluña”. *Revista de Educación Social*, 6.
- ALONSO, Luis Enrique (2004): “La sociedad del trabajo: debates actuales. Materiales inestables para lanzar la discusión”. *REIS*, 107, pp. 21-48.
- ALONSO, Luis Enrique (1994): “Sujeto y discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa” en J.M. Delgado, J. Gutiérrez, *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid, Síntesis, pp. 225-240.
- ALONSO, Luis Enrique y CALLEJO, Javier (1999): “El análisis del discurso: del postmodernismo a las razones prácticas”. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 88, pp. 37-74.
- ANGELOFF, Tania (2003) : “Employées de maison, aides à domicile : un secteur paradoxal” en S. Gojard et al. (dir.) *Charges de Famille*. Paris: La Découverte, pp. 165-186.
- ANKER, Richard (2002): “Conceptos y metodología de las Encuestas sobre la Seguridad de las Personas”. *Revista Internacional del Trabajo*, 121 (4), pp. 341-365.
- ANTTONEN, Anneli (2005): “Hacia un mayor cuidado público: cambios en las relaciones y las políticas públicas de cuidado a las personas dependientes”. *Panorma Social*, 2, pp. 8-20.
- ANTTONEN, Anneli; SIPILÄ, Jorma (1996): “European Social Care Services: Is It Possible To Identify Models?”. *Journal of European Social Policy*, 6(2), pp.87-100.
- ANXO, Dominique; STORRIE, Donald (2002): “The job creation potential of the service sector in Europe”. *Transfer*, 8(3), pp. 377-391.
- ANXO, Dominique; FAGAN, Colette (2001): “Service employment: a gender perspective”, en D. Anxo, D. Storrie *The Job creation potential of the service sector in Europe. Final Report 2001*, European Commission, Employment Observatory Research Network.
- ANXO, Dominique; NYMAN, Hakan; FAGAN, Colette (2001): “Elderly home care sector” en E. Mermet y S. Lehndorff (coord.), *New Forms of Employment and working time in the service economy (NESY). Country case study*, [Disponible en: <http://www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/am/lehndorff01cc.pdf>]

- ANXO, Dominique; FAGAN, Colette (2005): "The family, the state and now the market: the organisation of employment and working time in home services for the elderly" en G. Bosch y S. Lehdorff (ed.) *Working in the service sector. A tale from different worlds*. Londres: Routledge, pp. 121-147.
- ARAGÓN, J.; CRUCES, J.; ROCHA, F. (2008): *Las condiciones laborales en el sector de atención a la dependencia: una aproximación a la calidad en el empleo*. Madrid: Fundación Primero de Mayo, Documento de Trabajo, 3.
- ASOCIACIÓN ESTATAL DE DIRECTORES Y GERENTES DE SERVICIOS SOCIALES DE ESPAÑA (2009): *II Dictamen del Observatorio de la Ley de la Dependencia*. Madrid.
- ASTELARRA, Judith (1982): "Marx y Engels y el movimiento de las mujeres. ¿Es posible una lectura feminista de Marx?". *A priori*, nº 0.
- ASTELARRA, Judith (2005): *Veinte años de políticas de igualdad*. Madrid: Cátedra.
- ASSOCIACIÓ DE TREBALLADORS FAMILIARS DE CATALUNYA (2007): *Els grans desconeguts: els treballadors familiars*. Barcelona: Associació de Treballadors familiars de Catalunya.
- BALBO, Laura (1994): "La doble presencia" en C. Borderías, C. Carrasco, C. Alemany (coord.) *Las mujeres y el trabajo. Rupturas Conceptuales*. Barcelona: Icaria-Fuhem, pp. 503-513.
- BANYULS, Josep y PICHER, Josep Vicent (2001): "Condiciones de empleo en los nuevos yacimientos de empleo" en *VIII Jornadas de Economía Crítica, Globalización, Regulación Pública y Desigualdades*. Valladolid, 28 Febrero- 2 de Marzo.
- BANYULS, Josep et al. (2009): "The transformation of the Employment System in Spain: Towards a Mediterranean Neoliberalism?", en G. Bosch, S. Lehdorff, J. Rubery (eds.) *European Employment Models in Flux. A comparison of Institutional Change in Nine European Countries*. New York: Palgrave Macmillan, pp. 247-269.
- BANYULS, Josep et al. (2009): "Job Quality: the experience of the construction and care sectors in Spain" *1st Conference on Regulating for Decent Work: Innovative labour regulation in a turbulent world*. Ginebra, 8-10 Julio [Disponible en: <http://www.ilo.org/legacy/english/protection/travail/pdf/rdwpaper37b.pdf>]
- BECKER, Gary (1983): *Capital Humano*. Madrid: Alianza.
- BEECHEY, Veronica (1994): "Género y trabajo. Replanteamiento de la definición de trabajo" en C. Borderías, C. Carrasco y C. Alemany *Las mujeres y el trabajo: rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria-Fuhem, pp.425-450.
- BENERIA, Lourdes (1981): "Reproducción, producción y división sexual del trabajo". *Mientras Tanto*, 6, pp. 47-84.
- BETTIO, Francesca; PRECHAL, Sacha (1998): *Care in Europe. Joint Report of the "Gender and Employment" and the "Gender and Law" Groups of Experts*. European Commission.
- BETTIO, Francesca; VILLA, Paola (1998): "A Mediterranean perspective on the breakdown of the relationship between participation and fertility". *Cambridge Journal of Economics*, 22 (2), pp. 131-171.
- BETTIO, Francesca; PLANTENGA, Janneke (2004): "Comparing care regimes in Europe". *Feminist Economics*, 10 (1), pp. 85-113.

- BETTIO, Francesca; VERASHCHAGINA, Alina (coord.) (2012): *Long-Term Care for the elderly. Provisions and providers in 33 European countries*, Luxemburgo, Comisión Europea [Disponible en: http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/elderly_care_en.pdf]
- BETTIO, Francesca; SIMONAZZI, Annamaria; VILLA, Paola (2006): "Change in care regimes and female migration: the care drain in the Mediterranean". *Journal of European Social Policy*, 16 (3), pp.271-285.
- BILBAO, Andres (1999): *El empleo precario. Seguridad de la economía e inseguridad del trabajo*. Madrid: La Catarata.
- BOLTON, Sharon (2004): "Conceptual confusions: Emotion work as Skilled work" en C. Warhurst; I. Grugulis; E. Keep (ed.), *The skills that matter*. Basingstoke: Palgrave-Macmillan, 19-37.
- BOLTON, Sharon (2005): "Women's Work, Dirty Work: The Gynaecology Nurse as 'Other'". *Gender, Work and Organization*, 12(2), pp.169-186.
- BORDERÍAS, Cristina (1993): *Entre líneas. Trabajo e identidad femenina en la España contemporánea*. Barcelona: Icaria.
- BORDERÍAS, Cristina (2003): "La feminización de los estudios sobre el trabajo de las mujeres: España en el contexto internacional (1969-2002)". *Sociología del Trabajo*, 8, pp.57-120.
- BORDERÍAS, Cristina; CARRASCO, Cristina; ALEMANY, Carme (1994): *Las mujeres y el trabajo: rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria-Fuhem.
- BORDERÍAS, Cristina; CARRASCO, Cristina (1994): "Introducción. Las mujeres y el trabajo: aproximaciones históricas, sociológicas y económicas" en C. Borderías, C. Carrasco, C. Alemany *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria-Fuhem, pp.17-109.
- BORCHORST, Anette; SIIM, Birte (1987): "Las mujeres y el Estado del Bienestar avanzado ¿una nueva forma de poder patriarcal?" en A. Showstack Sasson *Las mujeres y el estado*. Madrid: Vindicación Feminista.
- BORRÀS, Vicent; MORENO, Sara; RECIO, Carolina (2009): "La incorporación de los hombres a la esfera doméstica". *Sociología del Trabajo*, 67, pp. 97-125.
- BOSCH, Gerhard; LEHNDORFF, Steffen (eds.) (2005): *Working in the service sector. A tale from different worlds*". Londres: Routledge.
- BOSCH, Gerhard; LEHNDORFF, Steffen (2007): "The influence of the EU on the evolution of national employment models". *DYNAMO Final Report* (nº2).
- BOSCH, Gerhard; LEHNDORFF, Steffen; RUBERY, Jill (2008): "Los modelos de empleo europeos, agitados por vientos de cambio". *Revista Internacional del Trabajo*, 126 (3/4), pp. 285-314.
- BOSCH, Gerhard; LEHNDORFF, Steffen; RUBERY, Jill (2009): *European employment models in flux: a comparison of institutional change in nine European countries*. Palgrave: MacMillan.
- BOURDIEU, Pierre (1985): *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*, Madrid: Akal.
- BOURDIEU, Pierre (1988): *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- BOURDIEU, Pierre (2008): *Homo Academicus*. Madrid: Siglo XXI.

- BOURDIEU, Pierre y WACQUANT, Loïc (2005): *Una invitación a la sociología reflexiva*. Madrid: Siglo XXI.
- BOWLES, Samuel; GINTIS, Herbert (2003): "La educación como escenario de las contradicciones entre capital y trabajo". *Educación y sociedad*, 2, pp. 7-23.
- BRUGUE, Quim; GOMÀ, Ricard AMORÓS, M. (1994): "La Administración pública y sus clientes: ¿Moda organizativa u opción ideológica?". *Gestión y Análisis de políticas públicas*, 1, pp.33-46.
- BRULLET, Cristina y PARELLA, Sonia (2000): "Polítiques de serveis a les famílies: residualitat pública en un context cultural "familista"" en R. Gomà y J. Subirats (coord.), *Govern i polítiques a Catalunya (1998-2000)*. Bellaterra: Servei de Publicacions-Universitat Autònoma.
- BUSTELO, Maria (2001): *La evaluación de las políticas públicas de igualdad de género de los gobiernos central y autonómicos en España: 1995-1999*. Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad, Departamento de Ciencia Política y de la Administración II.
[Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/BUCEM/tesis/cps/ucm-t25225.pdf>]
- BUSTELO, María y LOMBARDO, Emanuela (2006): "Los 'marcos interpretativos' de las políticas de igualdad en Europa: conciliación violencia y desigualdad de género en la política". *Revista Española de Ciencia Política*, 14, pp. 117-140.
- BUSTELO, Maria y LOMBARDO, Emanuela (2007): *Las políticas de igualdad en España y en Europa*. Madrid: Cátedra.
- CACHÓN, Lorenzo (1995): "Los nuevos yacimientos de empleo en España: una (primera) visión general". *Economía y Sociología del Trabajo*, 29-30, pp. 124-142.
- CACHÓN, Lorenzo (1997): "A la búsqueda del empleo perdido: los nuevos yacimientos de empleo". *Sistema*, 140-141, pp.245-264.
- CACHÓN, Lorenzo (1999): "Sobre desarrollo local y nuevos yacimientos de empleo". *Política y Sociedad*, 31, pp.117-130.
- CAMERON, Claire; MOSS, Peter (2007): *Care Work in Europe. Current understandings and future directions*. Londres: Routledge.
- CANO, Ernest (1998): "La lógica de la precariedad laboral: el caso de la industria valenciana del mueble". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 13, pp. 207-227.
- CANO, Ernest (2004): "Formas, percepciones y consecuencias de la precariedad". *Mientras Tanto*, 93, pp. 67-82.
- CANO, Ernest (2007): "La extensión de la precariedad como norma social". *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 29, pp. 117-138.
- CANO, Ernest y SÁNCHEZ, Amat (2002): "Empleo informal y precariedad laboral: las empleadas de hogar de Nazaret". *VIII Jornadas de Economía Crítica*, Valladolid 28 Febrero-2 Marzo.
- CARRASCO, Cristina (1991): *El trabajo doméstico y la reproducción social*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- CARRASCO, Cristina (2001): "La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?". *Mientras Tanto* 82, pp. 43-69.

- CARRASCO, Cristina; ALABART, Anna; MAYORDOMO, Maribel (1997): *Mujeres, trabajos y políticas sociales: una aproximación al caso español*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- CARRASQUER, Pilar (2009): *La Doble Presencia. Trabajo y empleo femenino en las sociedades contemporáneas*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. [Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5147/pco1de1.pdf?sequence=1>]
- CARRASQUER, Pilar; TORNOS, Teresa (2007): "Cultura de la precariedad: Conceptualización, pautas y dimensiones. Una aproximación desde la perspectiva de género". *Sociedad y Utopía*, 29, pp. 139-156.
- CARRASQUER, Pilar et al. (1998): "El trabajo reproductivo". *Papers*, 55, pp. 95-114.
- CASADO, Demetrio (2007): "Apunte histórico de la construcción de los servicios sociales", en D. Casado y F. Fantova (2007) *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y Dependencia*. Madrid: Fundación FOESSA, pp. 101-146.
- CASADO, Demetrio y FANTOVA, Fernando (coord.) (2007): *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y Dependencia*. Madrid: Fundación FOESSA.
- CASTELLÓ, Laia (2011): *La gestió quotidiana de la cura. Una qüestió de gènere i classe*. Tesis Doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Ciències Polítiques i Sociologia, Departamento de Sociología. [Disponible en: <http://www.tesisenred.net/handle/10803/48526>]
- COMISIONES OBRERAS (2010): *Informe implantación del sistema de dependencia (SAAD) por Comunidades Autónomas*: Madrid: Comisiones Obreras.
- CONNELL, R.W. (1987): *Gender and power*. Oxford: Polity Press.
- CRISTOPHERSON, Susan (1997): "Childcare and elderly care: what occupational opportunities for women?". *OCDE Labour Market and Social Policy occasional papers*, 27.
- CROFF, Brigitte (1994): *Seules: genèse des emplois familiaux*. Paris : Métailié.
- CROFF, Brigitte (1996) : "Les emplois familiaux: le travail domestique réhabilité?". *Cahiers du Mage*, 4, pp. 77-82.
- CROMPTON, Rosemary; JONES, Gareth (1984): *White-collar proletariat. Deskilling and Gender in clerical work*. London: Macmillan Press.
- CROMPTON, Rosemary (1987): "Gender, Status and Professionalism". *Sociology*, 21 (3), pp. 413-428.
- CROMPTON, Rosemary (1999a): *Restructuring gender relations and employment. The decline of the male breadwinner*. Oxford: Oxford University Press.
- CROMPTON, Rosemary (1999b): "The decline of the male breadwinner: explanations and interpretations" en R. Crompton *Restructuring gender relations and employment. The decline of the male breadwinner*. Oxford: Oxford University Press, pp.1-25.
- CROMPTON, Rosemary (2002): "Employment, flexible working and the family". *British Journal of Sociology*, 53 (4), pp. 537-558.
- CROMPTON, Rosemary (2006): *Employment and the Family. The reconfiguration of work and family life in contemporary societies*. Cambridge: Cambridge University Press.

- CHODOROW, Nancy (1999): *The reproduction of mothering*. Berkeley: University of California Press.
- DALY, Mary (2000): *The gender division of welfare. The impacts of the British and German welfare states*. Cambridge: Cambridge University Press.
- DALY, Mary; LEWIS, Jane (1998): "Introduction: Conceptualising social care in the context of welfare state restructuring" en J. Lewis (ed.) *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*. Aldershot: Ashgate, 1998, p. 1-24.
- DALY, Mary; LEWIS, Jane (2000): "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states". *British Journal of Sociology*, vol. 51, nº 2, pp. 281-298.
- DAUNE-RICHARD, Anne-Marie (2000): "Cualificación y representación social" en M. Maruani, Ch. Rogerat, T. Torns, *Las nuevas fronteras de la desigualdad*. Barcelona: Icaria.
- DELORS, J. (1995): *Libro Blanco: Crecimiento, competitividad y empleo. Retos y pistas para entrar en el siglo XXI*, Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas.
- DEVETTER, François-Xavier; ROSSEAU, Sandrine (2007): "Services domestiques : quelles perspectives pour une stratégie d'industrialisation ?". *Revue d'Économie Industrielle*, 119 (3).
- DEVETTER, François-Xavier et al. (2008) : "*L'aide a domicile face aux services a la personne. Mutations, Confusions, paradoxes*". Rapport pour la DIISES
- DOERINGER, Peter y PIORE, Michael (1985): *Mercados internos de trabajo y análisis labora*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- DRANCOURT, Chantal y CATRICE, Florence (2008): "Le care: entre transactions familiares et économie des services". *Revue Française de socio-economie*: 2, pp. 7-11.
- DURÁN, Almudena (2007): "La muestra continua de la Seguridad Social". *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 1, pp. 231-240.
- DURÁN, M^a Ángeles (dir.) (2000): *La Contribución del trabajo no remunerado a la economía española : alternativas metodológicas*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- DUSSUET, Annie (2002): "Le genre de l'emploi de proximité". *Lien social et politiques*, 47, 143-154.
- DUSSUET, Annie (2005) : *Travaux des femmes, enquêtes sur les services à domicile*. Paris : L'Harmattan.
- DUYVENDAK, Jan Willem ; KNIJN, Trudie ; KREMER, Monique (2005): *Policy, people, and the new professional. De-professionalisation and re-profesionalisation in care and welfare*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- EBBINGHAUS, Bernhard (1998): "European Labor Relations and Welfare State Regimes: A comparative analysis of their elective affinities". *Conference on Varieties of Capitalism in Europe, North America and Japan*. Max Plank Institute for the Study of Societies, Colonia 11-13 de Junio.
- ELIAS, Norbert (1994): *Conocimiento y Poder*. Madrid: La Piqueta.
- ENGLAND, Paula ; BUDIG, Michelle; FOLBRE, Nancy (2002): "Wages of virtue: the relative pay of care work". *Social Problems*, 49, pp.455-473.
- ESPING-ANDERSEN, Gosta (1990): *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press.

- ESPING-ANDERSEN, Gosta (2000): *Social Foundation of postindustrial economies*, Oxford: Oxford University Press.
- EVERS, Adalbert (1994): "Payments for care: A small but significant part of a wider debate", en A. Evers, M. Pijl, C. Ungerson *Payments for care. A comparative Overview*, Aldershot: European Centre Vienna- Ashgate, pp. 19-42.
- EVERS, Adalbert; PIJL, Marja; UNGERSON, Claire (1994): *Payments for care. A comparative Overview*. Aldershot: European Centre Vienna- Ashgate.
- EVERTSSON, Lars (2000): "The Swedish welfare state and the emergence of female welfare state occupations". *Gender, Work and Organisations*, 7(4), pp. 230-241.
- FAGAN, Colette; NIXON, Darren (2001): "Home care in United Kingdom", en E. Mermet y S. Lehndorff (coord.). *EU project on New Forms of Employment and working time in the service economy (NESY)* [Disponible en: <http://www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/am/lehndorff01cc.pdf>]
- FAIRCLOUGH, Norman (2003): *Analysing discourse. Textual analysis for social research*. Londres: Routledge.
- FANTOVA, Fernando (2007): "Elementos de diagnóstico técnico e institucional de los servicios sociales en España y propuestas para su mejora" en D. Casado y F. Fantova *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y Dependencia*. Madrid: Fundación FOESSA, pp.209-254.
- FAVARQUE, Nicolas (2013): "Developing personal and household services in the EU. A focus on housework activities". *Report of DG Employment, Social Affairs and Social Inclusion (Tender N° VT/2012/026)*. [Disponible en: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=es&catId=88&eventsId=854&furtherEvents=yes>]
- FERERRA, Maurizio (1995): "Los Estados del Bienestar del sur en la Europa social" en L. Moreno y S. Sarasa *El Estado del Bienestar en la Europa del sur*. Madrid: Consejo Social de Investigaciones Científicas-Instituto de Estudios Sociales Avanzados, pp. 85-112.
- FERNÁNDEZ, Eduard; BARREIRO, Fernando; SÁNCHEZ, Joan-Eugeni (1998): *Los nuevos yacimientos de empleo. Los retos de la creación de empleo desde el territorio*. Barcelona: Icaria.
- FINCH, Janet. (1990): "The politics of community care in Britain" C. Ungerson *Gender and caring*, Hertfordshire: Harvester Wheatsheaf, pp. 34-58.
- FINCH, Janet; GROVES, Dulcie (1983): *A labour of love: Women, work and caring*. London: Routledge and Kegan Paul.
- FOLBRE, Nancy (2006): "Demanding quality : worker/consumer coalitions and "high road" strategies in the care sector". *Politics Society*, 34, pp. 11-31.
- FOUGEYROLLAS-SCHWEBEL, Dominique (1996): "Le travail domestique: économie des servitudes et du paratge" en H. Hirata y D. Senotier *Femmes et partage du travail*. París : Syros, pp.87-104.
- FOUQUET, Annie (2001): " Le travail domestique : du travail invisible au « gesiment » d'emploi" en J. Laufer ; C. Marry ; M. Maruani (dir.) *Masculin-Féminin : questions pour les sciences de l'homme*. Paris: Presses Universitaires de France, pp. 99-127.

- FRAISSE, Geneviève (2000): "Servidumbre, servicios de proximidad y democracia" en M. Maruani, Ch. Rogerat, T. Torns *Las nuevas fronteras de la desigualdad*. Barcelona: Icaria, pp. 227-232.
- FRAISSE, Geneviève (2003): *Los dos gobiernos: la familia y la ciudad*. Madrid: Cátedra.
- FRAISSE, Geneviève (2009): *Service ou servitude: essai sur les femmes toutes mains*. Lormont: Le Bord de L'eau.
- GADREY, Jean (1994): "La modernisation des services professionnels. Rationalisation industrielle ou rationalisation professionnelle?". *Revue Française de sociologie*, 35 (2), pp.163-195.
- GALLIE, Duncan (coord.) (2007): *Employment Regimes and Quality of Work*. Oxford: Oxford University Press.
- GARCÍA, Cristina (2008): "Entre la ciencia y la vida cotidiana. El cuidado de las personas como objeto de la ciudadanía" en G. Meil y C. Torres (dir.) *Sociología y realidad social. Libro homenaje a Miguel Beltrán*. Madrid: CIS.
- GARDINER, J. (2000): "Rethinking self-sufficiency: employment, families and welfare". *Cambridge Journal of Economics*, 24, 671-689.
- GARGANTÉ, Sixte (2005): *Subcontractació i precarietat. Les empreses de serveis integrals. L'externalització a les administracions públiques*. Barcelona: CERES-CCOO, Col. Estudis, 12.
- GÓMEZ BUENO, Carmuca (2000): "El etiquetado de las ocupaciones, según nivel de cualificación". *Sociología del trabajo*, 39, pp. 33-61.
- GONZÁLEZ CALVET, Josep; MIR, Pere, GIL, Ángel Javier (2002): *Les desigualtats salarials a Catalunya*. Barcelona: Mediterrània.
- GORNICK, J; JACOBS, J. (1998): "Gender, Welfare state and public employment. A comparative study of seven industrialised countries". *American Sociological Review*, 63 (5), pp.688-710.
- GOUGH, Ian (1982): *Economía Política del Estado del Bienestar*. Madrid: Blume Ediciones.
- GRAHAM, Hilary (1983): "Caring: a labour of love" en J. Finch, D. Groves, *A labour of love: women, work and caring*. London: Routledge and Kegan Paul, pp.13-30.
- GRIMSHAW, Damian; LENHDORFF, Steffen (2010): "Anchors for job quality: sectoral systems of employment in the European context". *Work Organisation, Labour and Globalisation*, 4 (1), pp.24-40.
- GUILLÉN, Encarna; VILÀ, Antoni (2007): "Los cambios legislativos recientes en materia de servicios sociales" en D. Casado y F. Fantova (2007), *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y Dependencia*. Madrid: Fundación FOESSA, pp.147-176.
- GUTIÉRREZ RESA, Antonio (2001): "El Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España (Once años del Plan Concertado)". *REIS*, 93 (1), pp. 89-130.
- HALL, Peter A.; SOSKICE, David (eds.) (2001): *Varieties of Capitalism: The Institutional Foundations of Comparative advantage*. Oxford: Oxford University Press.
- HANCKÉ, Bob; RHODES, Martin THATCHER, Mark (eds.) (2007): *Beyond Varieties of Capitalism. Conflict, contradictions and complementarities in the European Economy*. Oxford: Oxford University Press.

- HARTMANN, Heidi (1980): "Un matrimonio mal avenido: hacia una unión más progresiva entre marxismo y feminismo". *Zona Abierta*, 24. pp. 85-114.
- HERNES, Helga (1987): "Las mujeres y el Estado del Bienestar: la transición de la dependencia privada a la vida pública" en A. Showstack Sasson *Las mujeres y el estado*. Madrid: Vindicación Feminista, pp.89-110.
- HERNES, Helga (2003): *El poder de las mujeres y el Estado del Bienestar*. Madrid: Vindicación Feminista.
- HIMMELWEIT, Susan (1995): "The discovery of "unpaid work": the social consequences of the expansion of work". *Feminist Economics*, 1 (2), pp. 1-19.
- HOLMAN, David; MCCLELLAND, Charlotte (2011): "Job Quality in Growing and Declining Economic Sectors of the EU", *Walqing Working Paper*, 3 [Disponible en: http://www.walqing.eu/fileadmin/download/external_website/Newsletters_policy_briefs/WALQING_244597_WPaper2011.3_Del4.pdf]
- HOBBSAWM, Eric (1994): *Historia del siglo XX*. Barcelona: Crítica-Grijalbo Mondadori.
- HOSCHILD, Arlie Russel (2008): *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Buenos Aires: Katz Editores.
- HUGMAN, Richard (1991): *Power in caring professions*. Basingstoke: Macmillan.
- HUMPHRIES, Jane; RUBERY, Jill (1984): "The reconstruction of the supply side of the labour market: the relative autonomy of social reproduction". *Cambridge Journal of Economics*, 8, 331-346.
- JANY-CATRICE, Florence ; PUISSANT, Emmanuelle ; RIBAUT, Thierry (2009) : " Associations d'aide à domicile : pluralité des héritages, pluralité des professionnalités ". *Formation Emploi*, 107 (3), pp. 77-91.
- JOHANSSON, Stina; MOSS, Peter (2004) : "Work with elderly people. A case study of Sweden, Spain and England with additional material from Hungary". *Consolidated Report Carework in Europe: current understandings and future directions* [Disponible en: <http://144.82.31.4/carework/reports/WP9%20final%20consolidated%20report%20for%20web%20feb04.pdf>].
- JONES, Owen (2012): *Chavs. La demonización de la clase obrera*. Madrid: Capitan Swing.
- JURADO GUERRERO, Teresa ; NALDINI, Manuela (1997): "Is the South so different? Italian and Spanish families in comparative perspective" en M. Rhodes (ed.), *Southern European Welfare States. Between crisis and reform*. Londres: Frank Cass, pp. 42-66.
- KARAMESSINI, Maria (2008): "Continuidad y cambio del modelo social del sur de Europa". *Revista Internacional del Trabajo*, 127 (1), pp. 47-77.
- KESSLER, Ian; HERON, Paul; DOPSON, Sue (2009): "Opening the Window: death and the support worker". *27th International Labour Process Conference*. Edinburgh. 6-8 Abril.
- KJIN, Trude; KREMER, Monique (1997): "Gender and the caring dimension of Welfare States: toward inclusive citizenship". *Social Politics*, 4 (3), pp. 328-361.
- KNIJN, Trude; UNGERSON, Clare (1997): "Introduction: Care Work and Gender in Welfare Regimes". *Social Politics*, 4 (3), pp. 323-327.

- KNIJN, Trudie ; OSTNER, Illona. (2002): "Commodification and de-commodification" en B. Hobson, J. Lewis, B. Siim, *Contested Concepts in gender and social politics*. Cheltenham: Edward Elgar, pp. 141-168.
- KNIJN, Trudie; VERHAGEN, Stijn (2007): "Contested Professionalism Payments for Care and the Quality of Home care". *Administration and Society*, 39, pp. 451-474.
- KREMER, Monique (2006); "Consumers in charge of care: the Dutch Personal Budget and its impact on the market, professionals and the family". *European Societies*, 8 (3), pp. 385-401.
- LALLEMENT, M. (1996) : "Emploi familial et démocratie: de quelques difficultés à faire un bon ménage". *Cahiers du Mage*, 4 ; pp. 83-102.
- LALLEMENT, Michel (2000): "Familia y empleos de servicio" en M. Maruani, Ch. Rogerat, T.Torns *Las nuevas fronteras de la desigualdad*. Barcelona: Icaria, pp.249-268.
- LECOMTE, Annie, DUSSUET, Sarah (2001): "Formes d'emploi féminin dans les services à domicile". *Huitièmes Journées de Sociologie du Travail*, Aix en Provence, 21-23 Junio.
- LE GRAND, Julian; BARTLETT, Will (1993): *Quasi Markets and Social Policy*. Macmillan: London.
- LEHNDORFF, Steffen (2010): "Models of Capitalism in Europe: Towards the return of state?". *International Journal of Action Research*, 6 (1), pp. 75-108.
- LEIRA, Arnlaug; SARACENO, Chiara (2002): "Care: actors, relationships and contexts" en B. Hobson, J. Lewis, B. Siim *Contested concepts in gender and social politics*. Cheltenham: Edward Elgar, pp. 55-83.
- LETABLIER, Marie-Thérèse (2007): "El trabajo de "cuidados" y su conceptualización en Europa" en C. Prieto *Trabajo, género y tiempo social*. Madrid: Hacer, pp. 64-84.
- LEWIS, Jane (1992): "Gender and the development of Welfare Regimes". *Journal of European Social Policy*, 2(3), pp.159-173.
- LEWIS, JANE (1997): "Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts". *Social Politics*, 4(2), pp.160-177.
- LEWIS, Jane (2001): "The decline of the male breadwinner model: implications for work and care". *Social Politics*, 8 (2), pp.152-169.
- LEWIS, Jane (2011): "Género, envejecimiento y el nuevo pacto social: la importancia de desarrollar un enfoque holístico de las políticas de cuidado", en C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: La Catarata.
- LEWIS, Jane; HOBSON, Barbara(1997): "Introduction" en J. Lewis, *Lone mothers in European Welfare Regimes*. Londres: Jessica Kingsley Publishers, pp. 1-20.
- LOMBARDO, Emanuela (2003): La europeización de la política española de igualdad de género". *Revista Española de igualdad de género*, 9, pp.63-80.
- LOPE, Andreu; RECIO, Albert; GIBERT, Francesc (2004): "La qualitat de la ocupació i dels serveis d'assistència domiciliària a Manlleu". *Informe de investigació*. Barcelona: Centre d'Estudis Sociològics QUIT .
- LYON, Dawn; GLUKSMANN, Miriam (2008): "Comparative Configurations of Care Work across Europe". *Sociology*, nº 42 (1), pp. 101-118.

- MACINNES, John (2005): "Diez mitos sobre la conciliación laboral y familiar". *Cuaderno de Relaciones Laborales*, 23 (1), pp. 35-71.
- MADAMI, Giusepina; ROGERAT, Chantal; TORNS, Teresa (1996): *La formation pour les emplois de proximate. Note de reflexiona u vu de regard de genre*. Informe de Investigación. Barcelona: Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana i el Treball-QUIT.
- MADRID, Antonio (1998): "Las entidades de solidaridad en la encrucijada. Cuestiones abiertas". *Mientras Tanto*, 71, pp. 107-121.
- MARTIN, CLAUDE (2008): "Qu'est-ce que le *social care*? Una revue de questions". *Revue Française de socio-économie*, 2 (2), pp. 27-42.
- MARTÍN ARTILES, Antonio y LOPE, Andreu (1999): "¿Sirve la formación para el empleo?". *Papers: Revista de Sociología*, 58, pp. 39-73.
- MARTÍN SECO, Juan Francisco (1995): *La farsa neoliberal*. Madrid: Temas de hoy.
- MARSHALL, Thomas Humphrey (1998): *Ciudadanía y clase social*. Madrid: Alianza Editorial.
- MARUANI, Margaret (1991): "La construcción social de las diferencias de sexo en el mercado de trabajo". *Economía y Sociología del Trabajo*, 13-14, pp.129-137.
- MARUANI, Margaret (1993): "La cualificación, una construcción social sexuada". *Revista de economía y sociología del trabajo*, 21-22, pp.41-49.
- MÉDA, Dominique; VENNAT, Francis. (2004): *Le travail non qualifié, permanences et défis*. Paris: La Découverte.
- MEULDERS, Danièle (2000): "La flexibilidad en Europa" en M.Marvani, Ch. Rogerat, T.Torns *Las nuevas fronteras de la desigualdad*. Barcelona: Icaria, pp. 345-362.
- MIGUÉLEZ, Fausto (2002): "¿Por qué empeora el empleo?". *Sistema: Revista de Ciencias Sociales*, 168-169: pp. 37-52.
- MIGUÉLEZ, Fausto; LOPE, Andreu; OLIVARES, Isabel (2006): "The elderly care sector in Spain". *QUIT Working Paper*, 11 [Disponible en: <http://quit.uab.es>].
- MIGUELEZ, Fausto; PRIETO, Carlos (2008): "L'autre côté de la croissance de l'emploi en Espagne : une précarité qui se perpétue". *Revue Travail et Emploi*, 115, pp.45-57.
- MILLAR, Jane (1999): "Obligations and Autonomy in Social Welfare" en R. Crompton, *Restructuring gender relations and employment. The decline of the male breadwinner*. Oxford: Oxford University Press, pp. 26-39.
- MOLTÓ, MARIA Luisa; URIEL, Ezequiel (2007): "¿Cuánto vale el trabajo doméstico en España?". *Cuadernos de Información Económica*, 200, pp.47-70.
- MORENO, S. (2007): *Temps, treball i gènere: una aproximació des de la vida Quotidiana*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, Tesis doctoral. [Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/5136>].
- MOSS, PETER; CAMERON, CLAIRE. (2002): "Care work and the care work force. Report on stage one and state of the art Review". *Care Work in Europe: Current Understandings and Future Directions* (CARING), Project report.
- MUÑOZ DE BUSTILLO, Rafael (1989): "Introducción: Economía de mercado y Estado del Bienestar", en R. Muñoz de Bustillo (comp.) *Crisis y futuro del Estado de Bienestar*. Madrid: Alianza. pp. 23-54.

- MUÑOZ DEL BUSTILLO, Rafael (2000): *El Estado del Bienestar en el cambio de siglo: una perspectiva comparada*. Madrid: Alianza Editorial.
- MUÑOZ DEL BUSTILLO, Rafael et al. (2011): "Pluribus unum? A critical survey of job quality indicators". *Socioeconomic Review*, 9 (3), pp.447-475.
- NASH, Mary (2010): *Treballadores, un segle de treball femení a Catalunya (1900-2000)*. Barcelona: Departament de Treball.
- NAVARRO, Vicenç (2002): *Bienestar insuficiente, democracia incompleta*. Barcelona: Anagrama.
- NAVARRO, Pablo; DÍAZ, Capitolina (1994): "Análisis de contenido" en J.M. Delgado y J. Gutiérrez *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. Madrid: Síntesis.
- NOGUERA, Jose Antonio (2000): "La reestructuración de la política social en España" en J. Adelantado (coord.) *Cambios en el Estado del Bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*. Barcelona: Icaria, pp. 475-502.
- O'CONNOR, Julia (1996): "From women in the Welfare State to gendering Welfare State regimes". *Current Sociology*, 4 (2), pp. 1-130.
- O'REILLY, Jacquie (1996): "Theoretical Considerations in Cross-National Employment Research". *Sociological Research Online*, 1 (1), pp. 1-26.
- O'REILLY, Jacquie (2006): "Framing comparisons: gendering perspectives on cross-national comparative on work and welfare". *Work, employment and society*, 20 (4), pp. 731-750.
- O'REILLY, Jacqueline y FAGAN, Colette (eds.) (1998): *Part-time prospects: an international comparison of part-time work in Europe, North America and the Pacific Rim*, Londres: Routledge.
- O'REILLY, Jacqueline; SPEE, Claudia (1998): "The future regulation of work and welfare: time for revised social gender contract?". *European Journal of Industrial Relations*, 4(3), pp. 259-282.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (1999): *Memoria del Director General: Trabajo Decente*. Ginebra: OIT.
- ORLOFF, Ann Shola (1993): "Gender and the Social Rights of Citizenship: state policies and gender relations in Comparative Research". *American Sociological Review*, 58 (3), pp.303-328.
- ORLOFF, Ann Shola (1996): "Gender in the welfare state". *Annual Review of Sociology*, pp. 51-78.
- PARELLA, Sònia (2000): "El trasvase de desigualdades de clase y etnia entre mujeres: los servicios de proximidad". *Papers*, 60, pp.275-289.
- PARELLA, Sònia (2003): *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación*. Barcelona: Anthropos.
- PASCALL, Gillian (1986): *Social policy: A feminist critique*. London: Tavistock.
- PASTOR, Immaculada (2006): *¿ La Gestión privada en la administración pública?: el caso de los servicios sanitarios hospitalarios de Cataluña*. Madrid: Consejo Económico y Social.

- PASTOR, Inmaculada (dir.) (2008): *Mujeres en la sanidad: trayectorias profesionales y acceso a cargos de responsabilidad*. Madrid: Instituto de la Mujer, col. Investigaciones y Estudios.
- PATEMAN, Carole (1988): "The patriarchal welfare state" en Ch. Pierson y F.G. Castles (1998) *The welfare state reader*. Cambridge: Polity Press.
- PATEMAN, Carole (1995): *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos, 1995.
- PAYNE, J. (2009): "Emotional Labour and Skill: a reappraisal". *Gender, Work and Organisation*, 16 (3), pp. 348-367.
- PELEGRÍ, XAVIER (2008): "Breu perspectiva Històrica dels serveis socials a Catalunya". *Eines per l'Esquerra Nacional*, 6, pp.47-56.
- PENN, Roger; ROSE, Michael; RUBERY, Jill (1994): *Skill and occupational change*, Oxford, Oxford University Press.
- PÉREZ DE OROZCO, Amaia (2006): *Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- PÉREZ DE OROZCO, Amaia; BAENA GÓMEZ, Paula (2006): "Sobre «dependencia» y otros cuentos. Reflexiones en torno a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia". *Lan Harremanak*, 15, pp.13-40.
- PÉREZ ORTIZ, Lourdes (2006): *La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer*. Madrid: IMSERSO.
- PÉREZ SALANOVA, Mercè (2004): "Políticas de envejecimiento y personas mayores" en J.M. Alonso Varea y J. Rodríguez Roca (coord.) *Repensar la intervención social 2: las políticas sociales*. Barcelona: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
- PÉREZ SALANOVA, Mercè; YANGUAS LEZAÚN, José Javier (1998): "Dependencia, personas mayores y familias. De los enunciados a las intervenciones". *Anales de Psicología*, 15 (1), pp. 95-104.
- PFAU-EFFINGER, Birgit (2004): *Development of culture, welfare states and women's employment in Europe*. Aldershot: Ashgate.
- PHILLIPS, Judith Y BERNARD, Miriam (1995): "Perspectives on caring" en J. Phillips (ed.) *Working carers*. Aldershot: Ashgate, pp. 4-19.
- PICCHIO, Antonella (1994): "El trabajo de reproducción, tema central en el análisis del mercado laboral" en C. Borderías, C. Carrasco, C. Alemany *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria-Fuhem, pp. 450-490.
- PLA JULIÁN, Isabel (coord.) (2008): *Luces y sombras del recurso al empleo de hogar*. Valencia: Institut d'Estudis de la Dona.
- PLANTENGA, Janeke; HANSEN, Johan (1999): "Balance de la igualdad de oportunidades en la Unión Europea". *Revista Internacional del Trabajo*, 118 (4), pp. 393-424.
- PRIETO, Carlos (2000): "Trabajo y orden social: de la nada a la sociedad del empleo (y su crisis)". *Política y Sociedad*, 34, pp. 19-32.
- PRIETO, Carlos y MIGUÉLEZ, Fausto (1999): *Las relaciones de empleo en España*, Madrid, Siglo XXI.
- PRIETO, Carlos y MIGUÉLEZ, Fausto (2001): "Crisis del empleo y cohesión social". *Cuaderno de Relaciones Laborales*, 19, pp. 223-240.

- PRIETO, Carlos y MIGUÉLEZ, Fausto (2009): "Trasformaciones del empleo, flexibilidad y relaciones laborales en Europa", *Política y Sociedad*, 46(1), pp.275-287.
- PRIETO, Carlos (coord.) (2009): *La calidad del empleo en España: una aproximación teórica y empírica*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- RAMBLA, Xavier; ADELANTADO, José; NOGUERA, José Antonio. (2000): "El marco de análisis: las relaciones complejas entre la estructura social y políticas sociales" en J. Adelantado (coord.) *Cambios en el Estado del Bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*. Barcelona: Icaria-UAB. pp. 23-61.
- RAMOS-MUÑOZ, B (2007): "Comparación de las magnitudes estadísticas del Empleo según la Encuesta de Población Activa y la Muestra Continua de Vidas Laborales". *Jornadas de usuarios de la Muestra Continua de Vidas Laborales*, Madrid.
- RECIO, Albert (1997a): *Trabajo, personas, mercados: manual de economía laboral*, Barcelona: Icaria.
- RECIO, Albert (1997b): "Escuela, economía y trabajo". *Revista Mientras Tanto*, 68/69, pp.31-49.
- RECIO, Albert (1999): "La segmentación del mercado laboral en España" en C. Prieto y F. Miguélez (coord.) *Las relaciones de empleo en España*. Madrid: Siglo XXI, pp. 125-150.
- RECIO, Albert (2007): "Precariedad laboral. Revisión de los derechos sociales y transformación de la clase trabajadora". *Sociedad y Utopía: Revista de Ciencias Sociales*, 29, pp.273-292.
- RECIO, Albert (2009): "El negoci de la dependencia" *La Veu del Carrer*, 111.
- RIBAULT, Thierry (2008): " Aide à domicile: de l'idéologie de la professionalisation à la pluralité des professionalités" . *Revue Française de socio-économie*, 2 (2), pp. 99-117.
- RIBAULT, Thierry (2009): "Le qualité de l'emploi dans les services à la personne : le cas français". Institut de Recherche de la Maison Franco-Japonaise, Working Paper, 1 – Série Recherche.
- RIBAULT, Thierry (2010): " Aide a Domicile : Quelle professionalisation ? », *Coloquio Internacional O que é o « care » ?*. *Emoções, Divisao do trabalho, Migrações*, Universidade de Sao Paolo, 26-27 de Agosto.
- RECIO, Carolina (2011): " El sector de atención a las personas en España. Una mirada desde el empleo". *Sociología del Trabajo*, 71, pp.7-25.
- RHODES, Martin (1997): "Southern European Welfare State: identity, problems and prospects for reform" en M. Rhodes (ed.) *Southern European Welfare States. Between crisis and reform*. Londres: Frank Cass, pp. 1-22.
- RODRÍGUEZ, Pilar (2006): "El sistema de Servicios Sociales y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia". *Documentos de Trabajo* (87/2006), Fundación Alternativas-Laboratorio de Ideas.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (1989): "Orígenes y evolución del Estado de bienestar español en su perspectiva histórica". *Política y Sociedad*, 2, pp.79-88.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (comp.)(1991a): *Estado, privatización y bienestar. Un debate de la Europa actual*. Barcelona: Fuhem-Icaria.

- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (1991b): "Estado del Bienestar y sociedad de Bienestar. Realidad e ideología" en G. Rodríguez Cabrero *Estado, privatización y bienestar. Un debate de la Europa actual*. Barcelona: Fuhem-Icaria, pp. 9-46.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (1998): "El Estado del Bienestar en España: pautas evolutivas y reestructuración institucional" en J. Subirats y R. Gomà (coords.) *Las políticas públicas en España*. Barcelona: Ariel, Pp. 135-151.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (2001): "Los retos de la política social en la era de la globalización" en J. Iglesias de Ussel *La sociedad, teoría e investigación empírica: estudios en homenaje a José Jiménez Blanco*. Madrid: CIS, pp.507-540.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (2002): "Los restos de la política social en la era de la globalización" en AA.VV.: *La sociedad: Teoría e investigación empírica*. Madrid: CIS, pp. 507-536.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (2004): *El Estado de Bienestar en España: debates, desarrollo y retos*. Madrid: Fundamentos.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (2007): "La protección social de la dependencia en España. Un modelo *sui generis* de desarrollo de los derechos sociales". *Política y Sociedad*, 44 (2), pp. 69-85.
- RODRÍGUEZ GOMEZ, Gregorio; GIL FLORES, Javier; GARCIA JIMENEZ, Eduardo (1996): *Metodología de la investigación cualitativa*. Archidona (Málaga): Ediciones Aljibe.
- ROGERO, Jesus (2010): *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana*. Madrid: IMSERSO, Col. Estudios.
- RUBERY, J. (1997): "What do women want from full employment?" en J. Philpott, *Working for Full Employment*. Londres: Routledge, pp.63-80.
- RUBERY, Jill (2002): "Gender mainstreaming and gender equality in the EU: the impact of the EU employment strategy". *Industrial Relations Journal*, 33 (5), pp. 500-522.
- RUBERY, Jill et al. (2003): "Gender equality still on the European Agenda, but for how long?". *Industrial Relations Journal*, 34 (5), pp. 477-497.
- RUBERY, Jill; FAGAN, Colette (1995): "Gender segregation in societal context". *Work, Employment & Society*, 9 (2), pp. 213-240.
- RUBERY, Jill ; SMITH, Mark; FAGAN, Colette (1999): *Women's employment in Europe*. Londres: Routledge.
- RUBERY, Jill; GRIMSHAW, Damian (2003): *The organisation of Employment. An International Perspective*. Basingstoke: Palgrave-Macmillan.
- RUBERY, Jill; GRIMSHAW, Damian; FIGUEIREDO, Hugo (2005): "How to close the gender pay gap in Europe: towards the gender mainstreaming of pay policy". *Industrial Relations Journal*, 36 (3), pp.184-213.
- RUBERY, Jill; URWIN, Peter (2010): "Bringing the employer back in: why social care needs a standard employment relationship". *Human Resource Management Journal*, 21 (2), pp. 122-137.
- SAINSBURY, Diane (1994): *Gendering welfare states*. Londres: Sage Publications.
- SAINSBURY, Diane (ed.)(1999): *Gender and welfare state regimes*. Oxford: Oxford University Press.

- SÁNCHEZ, Amat et al. (2003): "Empleo informal y precariedad laboral: las empleadas del hogar". *Sociología del Trabajo*, 47, 75-106.
- SARACENO, Chiara (1995): "Familismo ambivalente y clientelismo categórico en el Estado del Bienestar italiano" en S. Sarasa; L. Moreno (comp.) *El estado del Bienestar en la Europa del Sur*, Madrid. CSIC, pp. 261-288.
- SARASA, Sebastià (1995): "La sociedad civil en la Europa del Sur" en S. Sarasa; L. Moreno (comp.), *El estado del Bienestar en la Europa del Sur*. Madrid: CSIC.
- SASSOON, Anne Showstack (1987): *Las mujeres y el estado*. Madrid: Vindicación Feminista.
- SCHOR, Juliet B. (1994): *La Excesiva jornada laboral en Estados Unidos : la inesperada disminución del tiempo de ocio*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- SENNET, R. (2006): *La cultura del nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.
- SERRANO, Amparo (2001): *Gender mainstreaming in the European employment strategy*. Bruselas: ETUI.
- SERRANO, Amparo (2005): "Del desempleo como riesgo al desempleo como trampa: ¿qué distribución de las responsabilidades plantea el paradigma de la activación propuesto por las instituciones europeas?". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 23 (2), pp.219-246.
- SHULTZ, Theodore (1983): "La inversión en capital humano". *Educación y sociedad*, 8(3), pp.26-85.
- SIIM, Birte (2000): *Gender and citizenship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- SIMONAZZI, Annamaria (2007): "Care regimes and national employment models. Interim report on the elderly care sector". *Dynamics of Nacional Employment Models (DYNAMO)*, Project Report.
- SIMONAZZI, Annamaria (2009): "Care regimes and national employment models". *Cambridge Journal of Economics*, 33 (2), pp. 211-232.
- SIMONAZZI, Annamaria (2010): "Reforms and job quality: the case for elder-care sector". *Work Organisation, Labour and Globalisation*, 4 (1), pp. 41-56.
- STATHAM, June; MOONEY, Ann (2006): "Location, location, location: the importance of place in care work with children" en J. Boddy, C. Cameron, P.Moss, *Care work. Present and future*, Londres: Rotulede, pp. 71-90.
- SPRING RICE, M. (1981): *Working-class wives. Their health and conditions*. London: Virago.
- STANDING, Guy (2002): "De las Encuestas sobre la Seguridad de las Personas al índice de trabajo decente". *Revista Internacional del Trabajo*, 121 (4), pp.487-501.
- SUBIRATS, Marina y BRULLET, Cristina (1999): "Rosa y azul: la transmisión de los géneros en la escuela mixta" en M. Belausteguiotia y A. Mingo *Géneros prófugos: feminismo y educación*. México D.F.: UNAM.
- TAVORA, Isabel (2012): "Understanding the high rates of employment among low-educated women in Portugal: a comparatively oriented case study". *Gender, Work and Organization*, 19 (2), pp. 93-112.
- THOMAS, Carol (1993): "De-constructing concepts of care", *Sociology*, 27 (4), pp. 649-669.
- TORNS, Teresa (1995): "Mercado de Trabajo y desigualdades de género". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 6, 81-92.

- TORNS, Teresa (1997): "Los servicios de proximidad ¿un yacimiento de empleo?". *Revista de Treball Social*, 147, pp. 40-47.
- TORNS, Teresa (1999): "Las asalariadas: un mercado con género" en C. Prieto y F. Miguélez, *Las relaciones de empleo en España*. Madrid: Siglo XXI, pp. 151-166.
- TORNS, Teresa (2000): "Paro y tolerancia social de la exclusión: el caso de España" en Ch. Chantal, M. Maruani, T. Torns *Las nuevas fronteras de la desigualdad: hombres y mujeres en el mercado de trabajo*. Barcelona: Icaria.
- TORNS, Teresa (2005): "De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 23(1), pp. 15-33.
- TORNS, T. (2008a): "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género". *Empiria*, 15, pp. 53-73.
- TORNS, T. (2008b): "El cuidado de la dependencia, un trabajo de cuidado" *Mientras Tanto*, 103, 33-43.
- TORNS, Teresa i CARRASQUER, Pilar (2002): "La doble presència femenina i les necessitats de la conciliació". *Diàlegs*, 5 (15), pp. 23-32.
- TORNS, et al. (2007): *Les dones i el Treball a Catalunya: Mites i Certeses*. Barcelona: Institut Català de les Dones, Col. Estudis, 2.
- TORNS, Teresa et al. (2008): "Las actuaciones sobre el tiempo de trabajo. Un balance de las propuestas llevadas a cabo en la Unión Europea". *Sociología del Trabajo*, 63, pp. 3-26.
- TORNS, Teresa; CASTELLÓ, Laia; RECIO, Carolina (2010): "El desarrollo local y el bienestar de la ciudadanía: ¿una relación necesaria?". *Revista Internacional de Organizaciones*, 3, pp. 111-129.
- TORNS ET AL. (2011): "Trayectorias laborales y de vida. Una aproximación al modelo de empleo español", *Quit Working Papers*, 17 [Disponible en: http://quit.uab.es/pool/files/bin/WP17_Trayectorias_TRANSMODE.pdf].
- TORRES LÓPEZ, Juan (2000): *Desigualdad y crisis económica. El reparto de la tarta*. Madrid: Sistema.
- QUIVY, Raymond y CAMPENHOUDT, Luc van (1997): *Manual de Recerca en Ciències Socials*. Barcelona: Herder.
- UNGERSON, Clare (1990): "The language of care. Crossing the boundaries" en C. Ungerson, *Gender and caring. Work and Welfare in Britain and Scandinavia*. Hertfordshire: Harever Wheatsheat, pp. 9-33.
- UNGERSON, Clare (1994): "Morals and Politics in 'Payments for care': An Introductory note", en A. Evers, M. Pijl, C. Ungerson *Payments for care. A comparative Overview*, Aldershot: European Centre Vienna- Ashgate, pp.43-47.
- UNGERSON, Clare (1997): "Social politics and the commodification of care". *Social Politics*, 4 (3), pp. 362-381.
- UNGERSON, Clare (2004): "Whose employment and independence? A cross-national perspective on 'cash for care' schemes". *Ageing and Society*, 24, pp.189-212.
- UNGERSON, Clare (2005): "Care, work and feeling". *Sociological Review*, 53 (2), pp.188-203.
- URWIN, Peter; RUBERY, Jill (2007): "The elderly care sector in UK", *Dynamics of National Employment Models (DYNAMO), Report project*.

- VALLES, Miguel S. (1997): *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- VALLES, Miguel S. (2000): *Técnicas cualitativas de investigación social, Instituto Internacional de Investigación* [Recurso electrónico: http://www.iiicab.org.bo/Docs/doctorado/dip3version/M2-3raVDrErichar/IT_Valles_Tecnicas_cualitativas.pdf]
- VALLES, Miguel S. (2002): *Entrevistas Cualitativas*. Madrid: CIS.
- VAN DIJK, Teun (comp.) (2000): *El discurso como estructura y proceso*. Barcelona: Gedisa.
- VILLALONGA, Albert (2001): "Los nuevos yacimientos de empleo: una oportunidad para crear empleo y satisfacer nuevas necesidades sociales". *Scripta Nova*, 119, 7.
- WEBER, M. (2009): *La "objetividad" del conocimiento en la ciencia social y en la política social*. Madrid: Alianza Editorial [Edición de Joaquín Abellán].
- WILLIAMS, Cara (2004): "The sandwich generation". *Perspectives on Labour and Income* 5 (9), pp. 5-12.
- WILLIS, Paul (1988): *Aprendiendo a Trabajar. Cómo los chicos de clase obrera consiguen trabajos de clase obrera*. Madrid: Akal.

DOCUMENTOS LEGALES

LEYES

- Ley 12/1983, de 14 de julio, de Administración Institucional de la Sanidad y de la Asistencia y Servicios Sociales de Cataluña.
- Ley 7/1985, de 2 de Abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local
- Ley Catalana 26/1985, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales
- Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas. [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1990/12/22/pdfs/A38246-38251.pdf>]
- Ley 4/1994, de 20 de Abril, de administración institucional, descentralización, desconcentración y coordinación del Sistema Catalán de Servicios Sociales
- Ley 39/1999, de 5 de Noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras [<http://www.boe.es/boe/dias/1999/11/06/pdfs/A38934-38942.pdf>]
- Ley 16/2003, de 28 de Mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. [Disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf>]
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf>]
- Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/15/pdfs/A44142-44156.pdf>]
- Llei 12/2007, d'11 d'Octubre, de Serveis Socials [Disponible en: <http://www.gencat.cat/eadop/imatges/4990/07284064.pdf>]

REALES DECRETOS

- Real Decreto 504/2007, de 20 de Abril aprobó el Baremo de Valoración de los grados y niveles de Dependencia [<https://www.boe.es/boe/dias/2007/04/21/pdfs/A17646-17685.pdf>]

- Real Decreto 615 /2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/05/12/pdfs/A20602-20605.pdf>]
- Real Decreto 7/2008 de 11 de enero sobre las prestaciones económicas de la ley 39/2006.
- Real Decreto 1620 /2011, de 14 de Noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar [Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2011/11/17/pdfs/BOE-A-2011-17975.pdf>]
- Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad <http://www.boe.es/boe/dias/2012/07/14/pdfs/BOE-A-2012-9364.pdf>
- Real Decreto-Ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleadas del Hogar y otras medidas de carácter económico y social [Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/normativa/175084.pdf>]

OTROS

- Resolución de 2 de Diciembre de 2008 de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Discapacidad en la que se aprueba el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los Centros y servicios del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia

CONVENIOS COLECTIVOS

- I Convenio Colectivo de Trabajo para el sector de Trabajadoras Familiares de Cataluña [Resolución a 16 de Julio de 1999].
- II Convenio Colectivo de trabajo del sector de empresas y trabajadores/as de atención domiciliaria y trabajo familiar [Resolución TIC/1152/2003 de 30 de Enero].
- III Convenio Colectivo del sector de empresas y trabajadores/as de atención domiciliaria y trabajo familiar [Resolución TRI/4158/2006 de 6 de Noviembre].
- IV Convenio del sector de empresas de la atención domiciliaria de Cataluña [Resolución EMO/509/2012 de 7 de Febrero].
- VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal [Resolución de 25 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo].

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

ABVD: Actividades básicas de la vida cotidiana
CNAE: Clasificación Nacional de Actividades Económicas
CCOO: Comisiones Obreras
CTF: Cooperativa de Treballadors Familiars
CIU: Convergència i Unió
DIBA: Diputació de Barcelona
EB: Estado del Bienestar
EEE: Estrategia Europea de Empleo
EPA: Encuesta Población Activa
ICASS: Institut Català d'Assistència i Serveis Socials
ICESB: Institut Catòlic d'Estudis Socials de Barcelona
ICV: Iniciativa per Catalunya
ICQP: Institut Català de Qualificacions Professionals
IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales
INE: Instituto Nacional de Estadística
INICUAL: Instituto Nacional de Cualificaciones
LAPAD: Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia
MCVL: Muestra Continua de Vidas Laborales
MNE: Modelo Nacional de Empleo
NEF: Nueva Economía de la Familia
NYO: Nuevos Yacimientos de Empleo
OMS: Organización Mundial de la Salud
OIT: Organización Internacional del Trabajo
PIA: Plan Individual de Atención
PP: Partido Popular
PSC: Partit dels Socialistes de Catalunya
PSOE: Partido Socialista Obrero Español
PRODEP: Programa per a la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones amb dependències
SAD: Servicio de Atención Domiciliaria
SAAD: Sistema para la Autonomía y atención a la dependencia
SOC: Servei d'Ocupació de Catalunya
UE: Unión Europea
UGT: Unión General de Trabajadores
QUIT: Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana i el Treball
VoC: Variedades de Capitalismo

Anexos

ÍNDICE

ANEXO CAPÍTULO 4	xxv
TABLA 1. Provisión de cuidado domiciliario según quién presta el cuidado y grado de discapacidad. Países UE. 2006/2007.	xxv
Tabla 2. Salarios de cuidadores según el tipo de servicio, la cualificación y el tipo de salario. Países UE.	xxvi
ANEXO CAPÍTULO 6	xxvii
A) Guiones de Entrevista	xxvii
B) Las Fichas de las Entrevistas	xxxiii
C) Características de las entidades con vinculación con la administración	xliii

ANEXO CAPÍTULO 4

TABLA 1. Provisión de cuidado domiciliario según quién presta el cuidado y grado de discapacidad. Países UE. 2006/2007.

País	PROVEEDORES DE CUIDADO DOMICILIARIO	TOTAL		SIN LIMITACIÓN		DISCAPACIDAD LEVE		ALTA DISCAPACIDAD	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Austria	Sólo Cuidado Familia	59	55,1	6	46,2	19	54,3	34	57,6
	Familia + no familia	20	18,7	2	15,4	4	11,4	14	23,7
	Sólo proveedores externos	28	26,2	5	38,5	12	34,3	11	18,6
	Total	107	100	13	100	35	100	59	100,0
Bélgica	Sólo Cuidado Familia	58	27,8	9	19,1	19	35,8	30	27,5
	Familia + no familia	62	29,7	8	17,0	5	9,4	49	45,0
	Sólo proveedores externos	89	42,6	30	63,8	29	54,7	30	27,5
	Total	209	100	47	100	53	100	109	100
Alemania	Sólo Cuidado Familia	102	71,3	13	92,9	27	81,8	62	64,6
	Familia + no familia	24	16,8	-	-	2	6,1	22	22,9
	Sólo proveedores externos	17	11,9	1	7,1	4	12,1	12	12,5
	Total	143	100	14	100	33	100	96	100
Dinamarca	Sólo Cuidado Familia	35	25,2	4	16,7	12	23,5	19	29,7
	Familia + no familia	24	17,3	2	8,3	7	13,7	15	23,4
	Sólo proveedores externos	80	57,6	18	75,0	4	62,7	30	46,9
	Total	139	100	24	100	33	100,0	64	100
Grecia	Sólo Cuidado Familia	195	88,2	36	87,8	87	89,7	72	86,7
	Familia + no familia	10	4,5	-	0	-	-	10	12,0
	Sólo proveedores externos	16	7,2	5	12,2	10	10,3	1	1,2
	Total	221	100	41	100	97	100	83	100
España	Sólo Cuidado Familia	168	73,7	28	84,8	88	75,2	52	66,7
	Familia + no familia	30	13,2	1	3,0	9	7,7	20	25,6
	Sólo proveedores externos	30	13,2	4	12,1	20	17,1	6	7,7
	Total	228	100	33	100	117	100	78	100
Francia	Sólo Cuidado Familia	44	25,7	14	41,2	11	25,6	19	20,2
	Familia + no familia	46	26,9	3	8,8	6	14,0	37	39,4
	Sólo proveedores externos	81	47,4	17	50,0	26	60,5	38	40,4
	Total	171	100	34	100	43	100	94	100
Italia	Sólo Cuidado Familia	164	73,5	16	66,7	55	78,6	93	72,1
	Familia + no familia	35	15,7	1	4,2	3	4,3	31	24,0
	Sólo proveedores externos	24	10,8	7	29,2	12	17,1	5	3,9
	Total	223	100	24	100	70	100	129	100
Holanda	Sólo Cuidado Familia	28	23,5	4	11,8	10	32,3	14	25,9
	Familia + no familia	13	10,9	1	2,9	2	6,5	10	18,5
	Sólo proveedores externos	78	65,5	29	85,3	19	61,3	30	55,6
	Total	119	100	34	100	31	100	54	100
Suecia	Sólo Cuidado Familia	45	54,9	9	64,3	11	52,4	25	53,2
	Familia + no familia	12	14,6	1	7,1	3	14,3	8	17,0
	Sólo proveedores externos	25	30,5	4	28,6	7	33,3	14	29,8
	Total	82	100	14	100	21	100	47	100

Fuente: Bettio y Verashchagina (2012) a partir de datos encuesta SHARE 2006/2007.

Tabla 2. Salarios de cuidadores según el tipo de servicio, la cualificación y el tipo de salario. Países UE.

PAÍS	AÑO	TIPO DE SERVICIO	CUALIFICACIÓN	TIPO DE SALARIO	SALARIO, RANGO MIN-MAX	SALARIO MEDIO MENSUAL (OECD)
Austria	2009	Residencial	No cualificado Enfermería	SP; C; SE	1366-1770 €/mes 1650-2000 €/mes	3149 €
		Domiciliario	No cualificado Enfermería		1366-1770 €/mes 1650-2000 €/mes	
Alemania	2006	Todos los servicios de cuidados	No cualificado	SP; SPr	H: 2656 €/mes M: 2130 €/mes	3578 €
		Todos los servicios de cuidados	Enfermería		H: 2947 €/mes M: 2410 €/mes	
Dinamarca	2007	Residencial	No cualificado Enfermería	SP	27 €/hora 32 €/hora	3874 €
		Domiciliario	No cualificado Enfermería		27 €/hora 32 €/hora	
España	2008	Domiciliario	Sin especificar	SP; C; SE	849,37 €/mes + horas extras (11,72€/hora)	1935
Finlandia	2009	Sin especificar	Sin cualificación	SP Spr	2135 €/mes 2094 €/mes	2888 €
		Sin especificar	Enfermería	SP Spr	2678 €/mes 2539 €/mes	
Francia	2005	Domiciliario	No cualificado	Sp; Spr	1014 €/mes	2659 €
	2008	Domiciliario	Enfermería		1300 €/mes	
	2009	Residencial	No cualificado Enfermería	SP SP	1128 €/mes 1722-2149 €/mes	
Italia	2009	Domiciliario	No cualificado	SP	1228 €/mes	2101 €
			No cualificado	SPr	882 €/mes	
			Enfermería	SP	1722-2149 €/mes	
Holanda	2005	Residencial /domiciliario	No cualificado	SP	11-14 €/hora	3414 €
			Enfermería	SP	21 €/hora	
Noruega	2009	Trabajadores municipales en área cuidados	No cualificado	SP	3075 €/mes	4376 €
			Enfermería	SP	H: 3694 €/mes M: 3686 €/mes	
Suecia	2009	Trabajadores municipales en área cuidados	No cualificado	SP	H: 1814 €/mes M: 1825 €/mes	3034 €
			Enfermería	SP	H: 2495 €/mes F: 2455 €/mes	
Reino Unido	2009	Residencial	Sin especificar	SP + SPr	15,6 €/hora	3977 €
		Domiciliario	No cualificado Enfermería		12,7 €/hora 14,5 €/hora	

Notas: SP (Sector Público); SPr (Sector Privado), SE (sin pagas extra).

Fuente: Bettio y Verashchagina (2012) .

ANEXO CAPÍTULO 6

A) LOS GUIONES DE ENTREVISTA

Se diseñó un cuestionario base para todas las personas entrevistadas, y se fueron incorporando bloques específicos en función de la institución de referencia. Aquí se reproducen los guiones por grandes ámbitos. Estos guiones se adecuaron después al perfil específico de la persona entrevistada.

EL GUIÓN COMÚN

BLOQUE 0: PRESENTACIÓN

- **Explica un poco la historia de tu área/entidad/ trayectoria laboral**
 - ¿Cuáles han sido los cambios más significativos?

BLOQUE 1: EL CUIDADO

- **¿Qué es el cuidado?**
 - ¿Cómo crees que es un buen cuidado?
 - ¿Quién debe prestarlo?
 - ¿Cómo crees que es un cuidado ideal?
 -

BLOQUE 2: LOS SERVICIOS

- **¿Qué son los servicios de atención a las personas?**
- **¿Qué es el SAD?**
 - ¿Ha ido cambiando la forma de prestarlo? Explica un poco el nacimiento de la actividad y como os encontráis en la actualidad.
 - ¿Qué aspectos han cambiado? Tipo de usuarios, volumen de trabajo, perfiles laborales, forma de prestar el cuidado, etc.
 - ¿A qué crees que se deben estos cambios? Cambio en las políticas, en las demandas sociales, cambios demográficos, cambios culturales, etc.
 - ¿Han cambiado los usuarios? Formas de ponerse en contacto con ellos, nuevas necesidades, etc.
 - ¿Han cambiado la visibilidad del servicio? En qué sentido: conjunto de la población, hay más demanda, etc.
- **¿Cómo es el servicio en la actualidad?**
 - ¿Podrías explicar el servicio?
 - ¿A quién va dirigido?
 - ¿Cómo se hace el seguimiento del servicio?
 - ¿Cómo llegan los usuarios?
- **Valoración de las políticas de Servicios Sociales dirigidas a la atención a la dependencia**

- **¿En qué sentido han modificado las nuevas normativas las políticas de atención a la dependencia?**

BLOQUE 3: LOS USUARIOS

- **¿Cómo es el perfil de los usuarios?**
 - ¿Han ido variando a lo largo de los años?
 - ¿Cómo conocen los servicios?
 - ¿Quién solicita los servicios?
- **¿Qué demandas plantean los usuarios?**
 - ¿Qué tipo de ayudas prefieren? ¿Quieren más servicios, ayudas monetarias, etc.?
 - ¿Han variado a raíz de la aprobación de las nuevas normativas? ¿Cómo?
 - ¿Cómo se hace un PIA? Recoge bien las necesidades de los usuarios?
- **¿Llega a todo el mundo que lo necesita? ¿Por qué? ¿Cómo se podría ampliar el número de usuarios?**
- **¿Qué tipo de aportación económica hacen los usuarios? ¿Qué valoración hacéis?**
 - ¿Por qué utilizáis esa fórmula?

BLOQUE 4: LA GESTIÓN DEL SERVICIO

- **¿Qué tipo de gestión del servicio?**
 - ¿Siempre ha existido una gestión externa del servicio? ¿Por qué?
 - ¿Ha ido cambiando el tipo de empresas que han gestionado los servicios? ¿En qué aspectos son distintos?
- **¿Por qué habéis escogido esta forma de gestión?**
 - ¿Os habéis planteado otra? En caso de que así sea, ¿por qué la habéis rechazado?
 - ¿Qué ventajas crees que aporta este tipo de gestión?
 - ¿Cuál sería la forma de gestión ideal?

BLOQUE 5: EL EMPLEO

- **¿Hacéis alguna actuación en materia de empleo?**
 - ¿Cuáles?
 - ¿Han ido variando a lo largo de los años?
- **¿Podrías explicar cómo es el empleo en el SAD?**
- **Cuáles son los perfiles laborales de las personas vinculadas al SAD diferencias y similitudes**
- **¿Qué se espera que deba saber una persona dedicada a los cuidados en el domicilio? ¿Qué aptitudes y actitudes se espera?**
- **¿Qué formación deben tener? Valora la formación en la actualidad: aspectos positivos y aspectos negativos**
- **¿Cómo valorarías el empleo en el SAD?**

- ¿Ha cambiado a lo largo de los años?
- ¿Cuáles son sus aspectos positivos?
- ¿Cuáles son sus aspectos negativos?
- ¿Cómo valorarías las condiciones de trabajo?
- ¿Puede cambiar a lo largo de los años?
- **¿Qué es para ti la calidad del empleo?**
- **¿Qué es una profesión?**
- **¿Qué es un trabajo cualificado?**
- **¿Dirías que el trabajo en los SAD es una profesión? ¿Por qué? ¿En qué sentido?**
 - ¿La profesión tiene relación con la calidad del empleo? ¿En qué sentido?
 - ¿Qué cambios para convertirse en profesión?
- **¿A quién le recomendarías un empleo en este sector? ¿Por qué?**
- **¿A quién no le recomendarías un empleo en este sector? ¿Por qué?**
- **¿Te emplearías como TF o auxiliar de geriatría? ¿Por qué?**
- **¿Cómo definirías un SAD de calidad?**
 - ¿Lo ves factible a largo plazo?
 - ¿Qué debería cambiar?

BLOQUE 6: EL FUTURO

- **¿Cómo ves el sector en el futuro?**
 - ¿cómo influyen las nuevas normativas en las perspectivas de cambio?
 - ¿Cambiará? ¿Seguirá como en la actualidad? Si prevés un cambio, en qué sentido cambiará?
 - La previsión es que aumente el volumen/empleo del sector: ¿os estáis preparando? ¿de qué forma lo estáis haciendo? ¿Cómo será este aumento del sector?
 - ¿Qué aspectos cambiarán: políticas sociales, el empleo del sector, las empresas, las demandas?

BLOQUES ESPECÍFICOS

ÁMBITO ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

BLOQUE DE GESTIÓN

- **¿Cuál es el perfil de empresa gestora del servicio?**
 - ¿Tenéis un perfil ideal de empresa gestora del servicio? ¿Por qué?
 - ¿Premiáis que sea del Tercer sector social? Por qué?
 - ¿Cuáles son las características principales que debe tener la entidad que gestione el servicio?
- **¿Cómo fijáis el precio/hora del servicio?**
 - ¿Pensáis que es suficiente?
- **¿Qué relaciones mantenéis con las empresas que prestan el servicio?**

- ¿Han ido variando a lo largo de los años?
- ¿Existen mecanismos de evaluación de la prestación? ¿Cuáles?
- ¿Cómo se recogen las opiniones de los usuarios respecto al servicio?
- ¿En qué aspectos mantenéis relación: en temas de usuarios, en tipo de servicios, en materia de empleo?
- **¿Cambiarías el modelo de gestión? ¿Por qué? ¿Cómo?**

BLOQUE DE POLÍTICAS Y RELACIONES CON OTRAS ÁREAS DE GOBIERNO

- **¿Qué políticas existen sobre atención a la dependencia en la actualidad?**
- **¿Cómo han ido variando los servicios sociales y el empleo en el SAD a lo largo de los años?**
 - ¿Han variado en los últimos años? ¿Cómo?
 - ¿Cuáles se están potenciando?
 - ¿Existen problemas para llevarlas a cabo? ¿De qué tipo?
- **¿Hay otras políticas que también intervienen en esta área? ¿Cuáles?**
- **¿Colaboráis con otras áreas de gobierno? ¿Cuáles?**
 - ¿Colaboráis con áreas de promoción económica?
 - ¿Colaboráis con áreas de ocupación?

ÁMBITO ENTIDADES GESTORAS

- **¿Siempre os habéis dedicado a ésta actividad?**
- **¿Ha habido cambios significativos desde el inicio de la actividad? ¿De qué tipo?**

BLOQUE DE GESTIÓN

- **Qué tipo de relación tenéis con la Administración Pública?**
 - ¿Cómo es la relación con los Ayuntamientos en el día a día del servicio?
 - ¿Cómo hacéis el seguimiento de los servicios?
 - ¿En qué aspectos mantenéis relación: en temas de usuarios, en tipo de servicios, en materia de empleo?
 - ¿Qué aspectos positivos y qué aspectos negativos destacarías en la relación con las Administraciones Públicas? ¿Cómo los cambiarías?
 - Si ofrecen en distintos Ayuntamientos: ¿hay diferencias entre los territorios dónde ofreces el servicio? ¿De qué tipo? ¿Qué valoración tienes de éstas diferencias?
 - ¿Cómo valorarías la relación con la Administración Pública? ¿Ha cambiado? ¿Cómo prevés que sea en un futuro?
 - ¿Ha variado la relación con la Administración Pública en los últimos 10-15 años? ¿Cómo? ¿Prevés que haya cambios en un futuro? ¿De qué tipo?
- **Ventajas e inconvenientes de los distintos modelos de gestión**

- ¿Podrías hablarme de las ventajas e inconvenientes de los servicios que prestas para la Administración Pública? ¿Qué demandas le plantearías para la mejora del servicio? (en el caso que se considere que se deba mejorar)
 - ¿Podrías hablarme de las ventajas e inconvenientes de los servicios que prestas en los servicios privados? ¿Qué aspectos deberían cambiar para mejorar el servicio (en el caso que se deba mejorar...)?
- **¿Ofreceis servicios de carácter privado? ¿Son distintos en relación a los públicos? ¿Qué valoración hacéis?**

BLOQUE DE EMPLEO

- **Formación**
 - ¿Qué titulación debe tener el personal que trabaja en vuestra empresa?
 - ¿Se dan servicios distintos según la formación de la persona?
 - ¿Ofrecéis formación continua? ¿De qué tipo y para quién la ofrecéis?
 - ¿Cómo valoráis la formación actual, es adecuada al tipo de empleo que se desarrolla? ¿Qué aspectos cambiaríais?
- **Organización del trabajo**
 - ¿Cómo se organiza el empleo cotidianamente? ¿Hacéis reuniones periódicas con las personas empleadas?
 - Si surge algún problema con el servicio: ¿Cómo se soluciona? ¿Lo soluciona la trabajadora?
 - El tiempo de trabajo: cómo son las jornadas típicas
 - ¿Hay previstos mecanismos de movilidad vertical?
 - ¿Hay previstos mecanismos de progresión salarial?
 - ¿Hay previstos sistemas de bajas, excedencias, permisos?
 - ¿Planes de conciliación, igualdad, etc.?

ÁMBITO TRABAJADORAS/SINDICATOS/ASOCIACIONES PROFESIONALES

- **¿Hay diferencias entre las empresas que prestan un servicio público y las que lo prestan en el ámbito privado?**
- **¿Cómo se organiza el empleo? ¿Quién lo organiza? ¿Cómo valoras la organización?**
- **¿Cómo es tu relación con la empresa? ¿Y con la administración?**
- **¿Cómo te relacionas con los usuarios?**
- **¿Cómo valoras la formación recibida? ¿Es útil para el desempeño del empleo?**
- **¿Te han afectado de alguna forma las nuevas normativas en tu día a día del trabajo? ¿Cómo las valoras? ¿En qué aspectos ha cambiado?**

BLOQUE ACCIÓN SINDICAL

- **¿Cuáles son las principales consultas que recibís?**
 - ¿Cuál es el perfil del trabajador/a que hace consultas?
 - ¿Qué tipo de quejas plantean?
 - ¿Han ido cambiando? ¿Cómo?
- **¿Cuáles son las principales los obstáculos que existen en la acción sindical en este sector?**
 - ¿Cuáles consideras que han sido los mayores logros sindicales en el sector?
 - ¿Cuáles han sido los mayores fracasos sindicales en el sector?
- **¿Cuál es el papel de la Administración Pública en materia de Relaciones laborales?**
 - ¿Lo consideras suficiente?
 - ¿Qué crees que debería hacer y no hace?
- **¿Cómo valoras el modelo de Relaciones Laborales en el sector?**

B) LAS FICHAS DE LAS ENTREVISTAS

E1	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AA_B1
PERFIL	Responsable Programa de Dependencia de la Generalitat de Catalunya	
FECHA DE ENTREVISTA	08/02/2010	
DURACIÓN	0:53 minutos	
OBSERVACIONES		
<p>Es responsable adjunta del servicio encargado de gestionar la Ley de Dependencia en Cataluña. La función de dicho organismo es el despliegue del sistema de dependencia en la Comunidad catalana. Es el organismo encargado de definir el sistema en Cataluña e inicialmente asumió competencias que no le eran propias y que tras el primer año trasladó al ICASS y a los municipios.</p>		

E2	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AA_O
PERFIL	Asesor del Servei d'Ocupació de Catalunya	
FECHA DE ENTREVISTA	12/03/2009	
DURACIÓN	1:44	
OBSERVACIONES		
<p>El entrevistado es experto en políticas de ocupación y desde hace años trabaja en la Administración Pública, en programas relacionados con el empleo y la promoción económica. En la entrevista plantea temas relacionados con los problemas de los territorios para hacer políticas de empleo propias, y las formas cómo desarrollan (o pueden desarrollar) estas competencias. Explica la gestión de políticas de inserción laboral a nivel local vinculadas al sector de atención a las personas y hace hincapié en las fórmulas que podrían utilizar los ayuntamientos para intervenir más en los procesos de selección de personal.</p>		

E3	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AA_B2
PERFIL	Responsable Técnica del Departamento de Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya	
FECHA DE ENTREVISTA	10/03/2010	
DURACIÓN	1:12	
OBSERVACIONES		
<p>La entrevistada es trabajadora social y periodista y es la encargada y en el momento de la entrevista llevaba dos años de responsable técnica de los servicios sociales básicos. Su nombramiento coincidió con el despliegue de la ley de dependencia y la <i>Llei de Serveis Socials</i> catalana. Su responsabilidad es la de liderar y coordinar este despliegue en el territorio. Entre sus responsabilidades también están aspectos vinculados con la definición de figuras profesionales. En el momento de la entrevista estaba trabajando en un reglamento catalán sobre el Servicio de Atención Domiciliaria. Un reglamento que recogía los perfiles profesionales del SAD, las funciones atribuidas a ellas, y los perfiles formativos.</p>		

E4	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AP_B
PERFIL	Responsable Programa de Atención a la Dependencia en la Diputación de Barcelona	
FECHA DE ENTREVISTA	10/02/2009	
DURACIÓN	1:26	
OBSERVACIONES		
<p>Responsable de poner en marcha una red de colaboración local entre ayuntamientos con el objetivo de ordenar un el sistema de prestación de servicios en el ámbito local. Él es el encargado de gestionar y dinamizar dicha red. El objetivo es a) ofrecer mecanismos a los Ayuntamientos para que puedan desarrollar la cartera de Servicios Sociales y b) diseñar protocolos y documentos normativos que unifiquen los modelos SAD a nivel local.</p>		

E5	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AP_O
PERFIL	Responsable Área Mercado Trabajo, Diputación de Barcelona	
FECHA DE ENTREVISTA	25/01/2010	
DURACIÓN	1:10	
OBSERVACIONES		
<p>Es responsable técnica de un área del Departamento de Promoción Económica de la Diputación de Barcelona. Entre otras funciones la suya ha sido coordinar y desarrollar los proyectos ILOSER e ILOQUID. Sendos programas están pensados para el desarrollo de itinerarios de inserción laboral femeninos a través de su formación en actividades relacionadas con el sector sociosanitario, especialmente el SAD. El objetivo del proyecto es exclusivamente la inserción laboral de las mujeres. A lo largo de la entrevista explica el programa y su orientación exclusiva hacia el mercado de trabajo sin tener en cuenta cuestiones asistenciales y de bienestar social.</p>		

E6	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AL_B
PERFIL	Responsable político del área de Bienestar Social del Ayuntamiento de Barcelona	
FECHA DE ENTREVISTA	15/03/2010	
DURACIÓN	1:20	
OBSERVACIONES		
<p>Desde el año 2003 está vinculado al área de Bienestar Social del Ayuntamiento de Barcelona. En el momento de la entrevista era responsable de la coordinación política y ejecutiva del área de acción social y ciudadanía de la ciudad de Barcelona. Explica la mayor trascendencia política de los Servicios Sociales en el conjunto de las políticas municipales; explica los cambios y decisiones sobre el modelo de desplegar los servicios y decisiones relativas a la gestión de los mismos. Realiza un ejercicio de autoreflexión sobre los propios límites del sistema, en especial del infradesarrollo de mecanismos de control y seguimiento.</p>		

E7	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_AL_BT
PERFIL	Responsable técnica del área de Servicios Sociales Básicos del Ayuntamiento de Barcelona	
FECHA DE ENTREVISTA	03/02/2010	
DURACIÓN	1:31	
OBSERVACIONES		
<p>En el momento de la entrevista, la entrevistada llevaba dos años como responsable del servicio de SAD y Teleasistencia. Explica la evolución del servicio en la capital catalana a lo largo de los últimos 20 años. Explica que los últimos dos años han sido dos años de cambio, especialmente se ha discutido mucho sobre el modelo de SAD para Barcelona. Ello ha conducido a un cambio de criterios técnicos que se han explicitado tanto en los Pliegos de Condiciones como en documentos técnicos de trabajo interno.</p>		

E8	CÓDIGO ENTREVISTA	AP_F
PERFIL	Formadora_ Fundación dedicada a la formación en el ámbito sociosanitario	
FECHA DE ENTREVISTA	28/01/2010	
DURACIÓN	1:28	
OBSERVACIONES		
<p>En la institución formativa en qué trabaja tiene diversas responsabilidades en relación a la formación de profesionales del sector sociosanitario. Sus tareas principales son la gestión del profesorado y la impartición de docencia. También trabaja puntualmente en Residencias Privadas. A lo largo de la entrevista explica los cambios en los contenidos de la formación, los perfiles de estudiantes. Reflexiona sobre los cambios en los contenidos y sobre las cualificaciones profesionales, y sobre el concepto de calidad y profesionalidad.</p>		

E9	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_O_P
PERFIL	Presidente de patronal de entidades del tercer sector social	
FECHA DE ENTREVISTA	20/01/2011	
DURACIÓN	1:19	
OBSERVACIONES		
<p>El entrevistado es el presidente de una de las patronales que agrupan a 250 entidades del tercer sector social de Cataluña. Es también director de una residencia con concierto con la Generalitat. A lo largo de la entrevista explica la evolución del sector desde un punto de vista empresarial, los cambios recientes y sobre todo explica cuestiones relacionadas a la construcción de cualificaciones formales. También incide en cuestiones relativas a la calidad en la prestación de los servicios.</p>		

E10	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_O_S1
PERFIL	Coordinadora sindical de sindicato mayoritario	
FECHA DE ENTREVISTA	19/01/2010	
DURACIÓN	1:10	
OBSERVACIONES		
<p>Es trabajadora familiar y trabaja para una empresa que presta el servicio de atención domiciliaria de la ciudad de Barcelona. Lleva en la profesión más de 15 años. En el momento de la entrevista llevaba tres meses en el cargo de coordinadora sindical en el ámbito del SAD. En la entrevista explica cómo es el empleo en el SAD y cómo ha sido la evolución histórica. Durante la entrevista ofrece una visión general del SAD en Cataluña, a partir de su experiencia como coordinadora y liberada sindical, y una visión más personal, a partir de su experiencia como trabajadora</p>		

E11	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_O_S2
PERFIL	Coordinadora sindical de sindicato mayoritario	
FECHA DE ENTREVISTA	20/11/2009	
DURACIÓN	1:27	
OBSERVACIONES		
<p>Es Trabajadora Social del Ayuntamiento de Barcelona. En el momento de la entrevista era responsable sindical del área de Dependencia de un sindicato mayoritario. La entrevistada coordina aspectos relacionados con los servicios sociosanitarios incluidos en la cartera de servicios de la ley de dependencia. Ofrece una visión amplia, sobre el sector de servicios sociales, y especialmente de las condiciones de trabajo de las trabajadoras de la atención directa.</p>		

E12	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_O_CP
PERFIL	Gerente Colegio de Trabajadoras Familiares	
FECHA DE ENTREVISTA	03/02/2010	
DURACIÓN	1:17	
OBSERVACIONES		
<p>Es trabajadora familiar, y en el momento de la entrevista es la gerente de la entidad. La entrevistada realizó los cursos en el Colegio de Trabajadoras Familiares (tiene concierto con el SOC para ofrecer formación ocupacional). Se formó a los 60 años de edad en la profesión, y empezó a trabajar inmediatamente después de terminar la formación ocupacional, y cuando se jubiló se dedicó a trabajar en el colegio profesional para reclamar mejoras para la profesión. Los objetivos del colegio es dignificar la figura profesional de la trabajadora familiar, y por ello reclaman que la figura profesional del SAD debe ser la trabajadora familiar. Son críticas con el nuevo marco formativo ya que puede generar la desaparición de la trabajadora familiar como la profesional por excelencia del SAD.</p>		

E13	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_EA_D1
PERFIL	Responsable del servicio de atención a domicilio de una empresa mercantil que gestiona el SAD del Ayuntamiento.	
FECHA DE ENTREVISTA	19/02/2010	
DURACIÓN	0:59	
OBSERVACIONES		
<p>El entrevistado es el director del servicio de SAD de la empresa mercantil que tiene concedido la gestión del servicio en el Ayuntamiento de Barcelona. En el momento de la entrevista la empresa hacía 9 meses que había ganado el concurso para la gestión del servicio los siguientes dos años. Para dicha empresa era la primera vez que obtenían el concurso en la ciudad de Barcelona, aunque tenían experiencia en la gestión de servicios similares en otros municipios catalanes y españoles. Gestionan dos zonas del SAD en Barcelona, y asegura que los perfiles de usuarios y las demandas son distintos en función de la zona de residencia de estos. Explica las dificultades del proceso de subrogación y la complejidad de gestionar un servicio en una ciudad tan grande.</p> <p>El enfoque de la empresa es prestar sólo servicios públicos, no quieren entrar en el mercado privado del sector de atención a las personas.</p>		

E14	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_EA_C1
PERFIL	Trabajadora empresa mercantil que gestiona el SAD del Ayuntamiento. Miembro del Comité de empresa.	
FECHA DE ENTREVISTA	17/01/2011	
DURACIÓN	1:34	
OBSERVACIONES		
<p>Es trabajadora social de formación y trabaja como coordinadora técnica de SAD. Lleva en la empresa 6 años. La figura del trabajador técnico es aquella que tiene una visión más general del servicio que se presta, se encarga de hacer el seguimiento del servicio y de coordinarse con los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Barcelona. Ella es la que coordina a las trabajadoras familiares que hacen la atención directa. En la entrevista explica las dificultades que entraña gestionar los servicios de SAD, las diferentes casuísticas para resolver los servicios, los cambios de las demandas de los usuarios, las exigencias de los familiares. Ella es miembro del Comité de Empresa de su empresa, dice que es difícil para las coordinadoras técnicas, ya que al tener un puesto de trabajo dirigido a la gestión del equipo de trabajadoras, a veces estas la ven como parte de la dirección. Es crítica con el proceso de subrogación, entre otros aspectos por qué a menudo las empresas entrantes no respetan los pactos alcanzados en los procesos negociadores con la anterior dirección. Explica que en su empresa han tenido que crear dos comités, uno por cada zona que gestiona la empresa concesionaria.</p>		

E15	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_EA_D2
PERFIL	Directora del Area Sociosanitaria de una Asociación que gestiona SAD Ayuntamiento.	
FECHA DE ENTREVISTA	04/03/2010	
DURACIÓN	1:38	
OBSERVACIONES		
<p>Es coordinadora del Area Sociosanitaria de la Asociación, lleva muchos años vinculada a la gestión de servicios sociales, primero desde la Administración y ahora en una asociación que presta servicios y desarrolla programas en diversos ámbitos (drogodependencias, VIH-SIDA, pobreza e inclusión, infancia, etc.). Esta asociación lleva aproximadamente 15 años gestionando servicios de atención domiciliaria. La apuesta es por gestionar servicios públicos, en los ámbitos de referencia de la entidad. La entrevistada señala el proceso de cambio del SAD y su rápido crecimiento, que ha tenido, según ella explica, un impacto negativo sobre la profesionalidad de las trabajadoras de la atención directa. Señala que una de las principales límites para la mejora del servicio y de la calidad de empleo es el papel de la Administración Pública competente, que limita los niveles de gasto destinados a sufragar el servicio.</p>		

E16	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_EA_C2
PERFIL	Trabajadora asociación que gestiona el SAD del Ayuntamiento. Miembro del Comité de empresa	
FECHA DE ENTREVISTA	17/01/2011	
DURACIÓN	1:27	
OBSERVACIONES		
<p>Es trabajadora familiar en el momento de la entrevista llevaba diez años trabajando en el SAD. En esos diez años ha trabajado para tres administraciones distintas y dos empresas distintas. Asegura que cada cambio implica nuevas formas de trabajar ya que se imponen nuevas formas de relación entre empresa, administración y trabajadora, se generan nuevas normas y se desarrollan sistemas distintos de negociación colectiva. Explica los cambios que ha detectado a raíz de la aprobación de nuevas normativas: cambio en los usuarios (que escogen dinero y dejan de prestar servicios y en las relaciones establecidas con ellos) y cambio en los servicios (no tienen un carácter tan social). La entrevistada es miembro del comité de empresa y denuncia malas prácticas por parte de su dirección: no se respetan los horarios de trabajo, irregularidades en la contratación de personal no formado, contratos precarios con personas inmigrantes, y no reconocimiento de canales de negociación colectiva.</p>		

E17	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_EA_D3
PERFIL	Responsable de un área de SAD de una cooperativa que gestiona SAD Ayuntamiento.	
FECHA DE ENTREVISTA	10/03/2010	
DURACIÓN	0:50	
OBSERVACIONES		
<p>Es trabajadora social y coordina el SAD de un municipio. Su trabajo es el de coordinar los distintos equipos de trabajo de ese territorio, y supervisar el seguimiento que se hace de los casos. También mantiene relación con los servicios municipales del territorio. La entidad para la que trabaja es una de las entidades pioneras en la gestión de servicios de SAD. La entrevistada explica que al ser cooperativa también intentan que las trabajadoras se conviertan en socias después de un tiempo de ser asalariadas.</p>		

E18	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_EA_C3
PERFIL	Trabajadora cooperativa que gestiona el SAD del Ayuntamiento. Miembro del Comité de empresa	
FECHA DE ENTREVISTA	20/01/2011	
DURACIÓN	1:45	
OBSERVACIONES		
<p>La entrevistada empezó a trabajar de trabajadora familiar en el año 1992. Los primeros años trabajaba directamente para el ICASS hasta que a mediados de los años 90 el servicio fue externalizado. Siempre ha trabajado en la misma zona de la misma ciudad pero para empresas distintas. La entrevistada explica que cada empresa tiene sus formas de trabajar, que hay algunas que conocen más el servicio que otras, aunque en cuestión de condiciones de empleo asegura que no hay tanta diferencia entre empresas. La entrevistada explica que el proceso de externalización precarizó el empleo, y que tras 15 años de lucha no han conseguido tener las condiciones de trabajo de las que sí gozaba en el año 92.</p>		

E19	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_ESA_I
PERFIL	Coordinadora empresa de inserción dedicada al SAD	
FECHA DE ENTREVISTA	03/02/2010	
DURACIÓN	1:20	
OBSERVACIONES		
<p>La entrevistada es coordinadora de una asociación que trabaja en el ámbito de la inserción laboral de mujeres en un barrio concreto de la ciudad de Barcelona. La asociación a finales de los años 90 empieza un proyecto de inserción laboral de mujeres, en ese momento no vinculado al área de la atención domiciliaria, si no a la restauración. Entre los años 2002 y 2003 la asociación promueve un nuevo proyecto en torno a la inserción de mujeres: el SAD. El servicio está pensado para generar itinerarios de inserción para las mujeres del barrio. La entidad presta servicios privados, es decir, que los domicilios contratan directamente el SAD a esta entidad, sin existir la intermediación de la administración pública.</p> <p>El proyecto fue funcionando relativamente bien hasta el año 2009, cuando la crisis económica ya es evidente y tiene un efecto claro sobre la reducción de la demanda de servicios por parte de los usuarios. La entrevistada afirma que las entidades pequeñas que habían ido creciendo en los años 2000 van a tener muchos problemas para continuar. La entrevistada también habla de cómo es el empleo en la entidad, un empleo que se entiende más como una ayuda y una capacitación para el empleo posterior. Por tanto no hay discurso sobre condiciones de empleo.</p>		

E20	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_ESA_As
PERFIL	Directora entidad dedicada a la inclusión social, que tiene servicio de SAD. Sin vinculación con administración.	
FECHA DE ENTREVISTA	26/03/2010	
DURACIÓN	1:37	
OBSERVACIONES		
<p>La entrevistada es psicóloga de formación. En el momento de la entrevista llevaba 3 años vinculada a la entidad que ahora dirige. Su primer cargo fue de coordinadora de algunos de los proyectos de base de la entidad, cuando se jubila la antigua directora ella asume el cargo. Se trata de una entidad muy arraigada en el territorio, que es reconocida por sus vecinos y por la administración de zona. La entidad tiene un servicio de atención a las personas puramente asistencial, y presta servicios que la administración no presta o servicios de urgencia para los que la administración no tiene tanta capacidad de respuesta en el momento. Se entiende que todo el servicio es un proyecto que trata de evitar tanto la exclusión social de los usuarios como el de las trabajadoras. Por eso el empleo en los servicios de atención a domicilio es visto como un proyecto de cohesión social.</p>		

E21	CÓDIGO ENTREVISTA	AM_ESA_As
PERFIL	Presidente Federación Personas Mayores	
FECHA DE ENTREVISTA	19/03/2010	
DURACIÓN	1:19	
OBSERVACIONES		
<p>El entrevistado es el presidente de una Federación de personas mayores catalana que tiene 27 años de historia. El presidente define que la función de su federación es la de actuar como lobby para presionar a los gobiernos a mejorar las condiciones de vida de las personas mayores. Ha intervenido activamente en los debates parlamentarios previos a la aprobación de la Ley de Dependencia, y en los procesos de elaboración de la lei de servicios sociales catalanas. Ejercen de lobby no sólo en relación a la administración, también tienen otros contactos con otras entidades privadas, por ejemplo con entidades financieras para debatir cuestiones en torno a las hipotecas inversas. Defienden que el modelo de atención a las personas debe ser un modelo basado en servicios.</p>		

E22	CÓDIGO ENTREVISTA	EX
PERFIL	Experto en el área de Servicios Sociales en Cataluña	
FECHA DE ENTREVISTA	15/06/2010	
DURACIÓN	1:27	
OBSERVACIONES		
<p>El entrevistado ha trabajado durante años en la Administración Pública en el ámbito de los Servicios Sociales (vinculado a tareas de gestión), también ha sido coordinador de SAD en una empresa mercantil gestora de un servicio público, y en el momento de la entrevista es gestor de servicios en una entidad sin ánimo de lucro. Ha estado presente en los debates sobre la ley de dependencia y la ley de servicios sociales de Catalunya. Tiene experiencia desde la gestión pública a la gestión del día a día de un servicio en el ámbito privado. En la entrevista señala las limitaciones del sistema que se pretendía universalizador, y señala que las normativas no fueron capaces de blindar aspectos importantes y necesarios para que se generalizara un cambio de real del sistema. También explica las diferencias entre los distintos tipos de gestores de servicio.</p>		

C) CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTIDADES CON VINCULACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN

ENTIDAD 1

ENTREVISTAS : E13:AM_EA_D1 y E14:AM_EA_C1

TIPO: Empresa mercantil multiservicios. Tienen servicios en toda España y en Portugal.

INDICADOR	DATOS
Volumen de Negocios (millones de euros)	1.112,5
Volumen negocios Servicios Sociales 2010	240,429
Volumen negocios Servicios Sociales 2011	300, 629
% negocio S.S sobre total actividad	27%
Áreas de negocio	Publimedia Sector Aeroportuario C.E.E. (*) Restauración Servicios Medioambientales Mantenimiento Servicios Sociales Interiores
Actividades	Servicios Sociales Servicios Aeroportuarios Eficiencia Energética Mantenimiento Logística Servicios Educativos Limpieza Servicios Medioambientales Restauración Social Family Management Integra C.E.E. SMA
Nº personas empleadas (en todas las áreas de servicio)	+58.000
Personas atendidas en los distintos Servicios Sociales que gestiona Lugares con servicio SAD gestionado por empresa	+100.000 Diputación provincial de Segovia Ayuntamiento de Segovia Comunidad de Madrid Ayuntamiento de Barcelona Ayuntamiento de Málaga 81 municipios de la provincia de Málaga Ayuntamiento de Córdoba

*Centro Integral de Empleo

** Centro de Divulgación y concienciación

Fuente: Memoria de la Entidad 2011.

ENTIDAD 2

ENTREVISTAS : E15:AM_EA_D2 y E16:AM_EA_C2

TIPO: Asociación. Tienen servicios en Catalunya, Madrid, Andalucía e Islas Baleares

INDICADOR	DATOS
Ingresos	15. 693€
Puestos de trabajo**	565
Profesionales SAD**	274
Núm. Voluntarios/as	288
Personas atendidas	76.342
Personas atendidas SAD	3466
Personas mayores y/o dependientes atendidas	33.342
Áreas de servicios	VIH/SIDA Área pobreza e inclusión Área infancia y familia Área de acción comunitaria Área sociosanitaria

*Datos de la Memoria de la Entidad 2009

**Datos de la Memoria de la Entidad 2008. Los datos son sólo orientativos ya que en el transcurso del 2009 se ganaron concursos para gestionar servicios con un volumen importante de mano de obra.

Fuente: Memoria de actividades de la Entidad

ENTIDAD 3

ENTREVISTAS : E16:AM_EA_D3 y E17:AM_EA_C3

TIPO: cooperativa, opera en 15 territorios catalanes. Gestiona servicios sociales que atienden a colectivos diversos.

TABLA. Indicadores generales de la entidad

INDICADOR	DATOS
Facturación	35.903.534€ (25% más que en 2008)
Fondos Propios	4.766.255€
Puestos de trabajo	1373
% mujeres	90%
Núm. Socios/as	413
Horas SAD	742.000 horas
Personas atendidas	14.746
Incremento ocupación en 2009	27% más que en 2008
Áreas de servicios	Unidad infancia, jóvenes y familia
	Unidad Servicio de Atención Domiciliaria
	Unidad personas mayores
	Unidad Inclusión y Discapacidades
	Unidad Ocupación y Formación
	Unidad Garbet (limpieza, lavandería)

Fuente: Memoria de actividades de la Entidad 2010

TABLA. Características de la plantilla

(nº de personas)

INDICADOR	N	%
Grupos de edad		
Menores de 25	158	11
Entre 25 y 39	536	39
Entre 40 y 49 años	374	27
Entre 50 y 59 años	245	18
Más de 60 años	62	5
Contratación		
Indefinidos	722	53%
Temporales	651	47%

Fuente: Memoria de actividades de la Entidad 2011

