

INFLUENCIA DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN LA PERCEPCIÓN DE LAS CUIDADORAS FAMILIARES COMO TRABAJADORAS

INFLUENCE OF THE SPANISH LAW ON DEPENDENCE ON THE PERCEPTION OF FAMILY CAREGIVERS AS WORKERS

Cristina Carral Miera

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Resumen: A pesar de los cambios legislativos, los cuidados familiares siguen siendo un pilar básico de la atención a la dependencia en nuestro país. El presente artículo analiza cómo han afectado los cambios normativos producidos en la regulación de los cuidados de las personas en situación de dependencia a la percepción y autopercepción del colectivo de las cuidadoras informales o familiares.

Tras el análisis se concluye que la percepción de la figura de las cuidadoras informales varía con los cambios normativos y la autopercepción de los cuidados informales como trabajo está profundamente vinculada a lo identitaria que para las personas cuidadoras sea la labor que desarrollan. Esta circunstancia se relaciona a su vez con otras como el género, la edad o la situación laboral previa.

Palabras clave: Cuidadores familiares, Interacción socio-normativa, Percepción y autopercepción, Naturalización e identidad.

Abstract: Even with recent legislative changes, family care giving continues to be a basic pillar of the care provided to dependent people in Spain. This article analyzes how the legislative changes in the regulation of care for dependent people have affected social perception and self-perception of informal or family caregivers.

The authors conclude that the perception of the figure of informal caregivers has changed with the regulatory changes and that the self-perception of informal care as work is closely linked to the extent to which the caregivers consider the tasks they perform to be part of their identity. This circumstance is linked, in turn, to others such as gender, age or previous work experience.

Key words: Family caregivers, Social-regulatory interaction, Perception and self-perception, Maturation and identity.

| Recibido 05/09/2015 | Revisado 15/11/2015 | Aceptado 20/11/2015 | Publicado 31/01/2016 |

Correspondencia: Cristina Carral Miera. Estudiante de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). E-mail: ccarral1@alumno.uned.es.

Referencia normalizada: Carral, C. (2016). Influencia de la Ley de Dependencia en la percepción de las cuidadoras familiares como trabajadoras. *Trabajo Social Hoy*, 77, 85-107. doi 10.12960/TSH.2016.0005.

1. INTRODUCCIÓN

En este artículo analizaré la repercusión que tienen los cambios normativos introducidos en la regulación de la atención a la dependencia en la percepción de la figura de las cuidadoras familiares. Para ello observaré la relación de estos cambios con la variación del discurso producido tanto por las propias personas dedicadas al cuidado como por el resto de agentes sociales concernidos, tales como familiares, gestores socio-sanitarios o responsables políticos en el área de los cuidados. Examinaré también las repercusiones que esta alteración de las bases teóricas ha producido en los derechos reconocidos a las personas dedicadas al cuidado informal.

Asimismo, examinaré las propuestas teóricas que pretenden orientar la normativa referente a esta cuestión y que se centran en los derechos de todos los individuos implicados en el proceso de los cuidados.

2. ALGUNAS ACLARACIONES TERMINOLÓGICAS Y CONCEPTUALES

La percepción de la dependencia y del deterioro en la vejez, y con ello su consideración social, han experimentado variaciones. A lo largo del tiempo se pueden distinguir tres modelos clásicos de trato social hacia las personas con discapacidad y un nuevo modelo, el de la *divertad* (Muyor, 2012: 79). Estos modelos coexisten y dan diversas respuestas sociales frente a la realidad de la discapacidad:

- En el primer modelo, denominado *prescindencia* se entiende que las vidas de las personas con discapacidad no merecen la pena ser vividas.
- En el modelo *médico-rehabilitador* se considera que la discapacidad es una alteración de la salud o una anomalía anatómica. Las respuestas se orientan a rehabilitar a la persona para que adquiera las capacidades del resto de la población.
- El *modelo social* rechaza esta respuesta y parte de la premisa de que la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social. La discapacidad es el resultado de la interacción entre las personas y su entorno y las modificaciones ambientales para la participación social son responsabilidad social colectiva.
- El último concepto es la *Divertad*. Un acrónimo que engloba tres palabras y conceptos: dignidad y libertad en la diversidad.

El concepto de cuidados también suele ser definido por encima del tiempo y del espacio, sin advertir que solo adquiere sentido en una organización social y económica determinada. Aún nos encontramos muy lejos de llegar a una definición perfilada y consensuada del contenido y los límites de los cuidados. Esto da lugar a respuestas diferentes tanto en el plano teórico como en la práctica política.

Daly y Lewis (2000), reconociendo la ambigüedad del concepto de cuidados lo desarrollan como una categoría de análisis referida al Estado de Bienestar. Desde esta perspectiva, la conceptualización de los cuidados permite observar la economía social y política en la que se insertan, desarrollándose su capacidad para desvelar aspectos importantes de los sujetos que se dedican al cuidado, así como las características de las agencias sociales que se ocupan de las necesidades y el bienestar personal.

Admitiendo las dificultades terminológicas y sus límites, utilizaré en este texto las denominaciones de cuidados informales, familiares o no profesionales porque son los modos más usuales de referirse a esta clase de cuidados en la bibliografía que estudia este fenómeno. La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD) los adjetiva indistintamente como familiares o no profesionales.

3. EL DEBATE SOBRE LOS CUIDADOS INFORMALES Y LOS FACTORES QUE LO CONVIERTEN EN UNA ACTIVIDAD “CON GÉNERO”

Los datos muestran que son las mujeres quienes cuidan mayoritariamente. ¿Por qué? Factores como afectos, tiempos y espacios se combinan y motivan la consideración de los cuidados familiares como una actividad propia del género femenino.

3.1. LA ÉTICA Y LOS AFECTOS

En el modelo social de los cuidados aparece siempre el vínculo emocional como característica definitoria, pero, aunque la capacidad emocional humana es universal, las emociones son nuestro modo de valorar y juzgar nuestro entorno y nuestras interacciones sociales. Las diferentes formas de entender y de vivir emociones y sentimientos en distintas sociedades o grupos sociales no son ajenas a las relaciones de poder, y los valores morales y políticos predominantes hacen que las personas desarrollen las emociones y prácticas del cuidado de modo diferente (Esteban, 2011).

La provisión de servicios personales por parte de la familia constituye la denominada *economía del afecto* (Comas, 2009). En la familia se proporciona bienestar físico, psíquico y emocional a las personas, suministrando a sus miembros provisión material, cuidados personales, alojamiento, crianza y ayuda práctica; actividades con escasa visibilidad donde predomina el afecto y la obligación moral. Su valor económico se pone de manifiesto solo cuando la provisión de asistencia la suministra el mercado, que hay que pagar individualmente, o bien el Estado, que ha de incorporarlo como gasto público en sus presupuestos. Uno de los instrumentos más potentes de este constructo cultural es el de la *naturalización*, un subterfugio ideológico que hace com-

patibles la igualdad teórica de oportunidades con las diferencias socio-económicas reales, y resuelve de esta manera las contradicciones de las sociedades de clase. Un orden social desigual (de género, clase, etnia) es convertido en un orden natural, con lo que se anula toda posibilidad de cambio (Stolcke, 2000). El peligro del aspecto afectivo es la utilización que se ha hecho de él para construir una identidad femenina basada en el cuidado y la maternidad, la llamada *mística del cuidado*. Por su parte, en las nuevas formas de masculinidad, el papel del cuidado de los otros, especialmente de los hijos, así como el autocuidado, cobran una nueva relevancia y un nuevo sentido.

El cuidado familiar es también un excelente indicador del binomio solidaridad y conflicto familiar. El modelo exige un cuidado afectuoso y sin contraprestación. Sin embargo, dar y recibir cuidado entraña también relaciones de poder. La situación previa a la dependencia es determinante y, en general, una relación más cercana se asocia a una actitud favorable hacia la labor del cuidado. Si las relaciones anteriores eran difíciles, distantes o tensas, la nueva situación las complica aún más.

3.2. LOS TIEMPOS Y LOS ESPACIOS DEL CUIDADO

Una de las principales transformaciones de la sociedad industrial moderna fue un nuevo modo de medir el tiempo. Aunque la imposición de un tiempo fijo de trabajo supuso para los trabajadores industriales la pérdida de la libertad de elegir su ritmo de actividad y le expuso a una flagrante explotación, también creó un tiempo de ocio. Esa segregación, y con ella la posibilidad del tiempo propio, es inexistente en los “tiempos naturales”, que marcan la reproducción y, dentro de ella, los cuidados. Rifkin (2010) expone la necesidad de volver a acoplar el tiempo humano al tiempo ecológico e insta a las sociedades humanas a empatizar con el ritmo biológico y ecológico del planeta y con las necesidades de quienes viven fuera del torbellino. Pero el autor no ve que el tiempo humano esté marcado por el género. “*Son los hombres quienes impulsan la aceleración del torbellino, pero el combustible que utilizan para ello es el tiempo de las mujeres*” (Mellor, 2000). Así la responsabilidad de las mujeres con respecto al tiempo biológico significa que los hombres han podido crear un mundo público que en general no se regula por él. Además, resaltar solo la dimensión cuantificable del tiempo difumina sus dimensiones más cualitativas. Este es un punto delicado, porque es aquí donde aparece la conexión de la ética o la mística del cuidado con la consideración de género de los tiempos y espacios en los cuidados.

La esencia del trabajo corporal/de cuidados es su *altruismo inmediato* (Gilman, 1966 citado en Mellor, 2000). Este no se puede posponer o encajar en un horario laboral. El mundo público se construye sobre el tiempo reloj, dejando oculto el mundo del tiempo corporal. La característica de inmediatez del altruismo de Gilman se conjuga con lo que Mellor denomina *altruismo impuesto*, cuyo elemento más importante es la

supresión de la capacidad de control de las mujeres sobre su tiempo, la posibilidad de conseguir *tiempo apropiado* (Nowotny, 1994 citado en Mellor, 2000). Por su parte, el tiempo doméstico puede considerarse como un don desde un punto de vista Mausiano en su doble faceta de objeto y de relación, “(...) *la importancia del momento vital (determina) en parte cuándo, cómo y con qué intensidad se ha de donar tiempo en el ámbito doméstico-familiar, pero no solo eso, sino que influye también en la propia autopercepción en tanto que donante o receptor*” (Legarreta, 2012: 238).

Lo mismo ocurre con el espacio doméstico, que devora el espacio de intimidad de las cuidadoras. Es más, la asociación del espacio doméstico con la mujer y del público con el varón persiste como referencia general. Esto no implica que cada uno se ciña exclusivamente a un espacio ya que se dan múltiples transvases. “*El varón está en lo público y de paso por la casa mientras que la mujer pertenece a la segunda y transita por lo público*” (Valle, 1997: 43). Sin embargo, en el caso de los cuidados a las personas en situación de dependencia lo doméstico cobra una gran importancia.

4. ¿SON LOS CUIDADOS INFORMALES UN TRABAJO?

¿Cómo podemos determinar si los cuidados informales son o no “trabajo”? Algunos autores consideran que reducir el cuidado informal a un trabajo puede producir un sesgo de género ya que oculta la complejidad y multidimensionalidad del cuidado como actividad, relación, proceso y ética (García y La Parra, 2007).

Los autores anglosajones cuentan con el término “*care*”, cuyo significado es más amplio que el del cuidado, porque implica también el concepto de la responsabilidad. La responsabilidad y, particularmente, la corresponsabilidad, se articulan en un sistema complejo de reciprocidad imprescindible para la supervivencia. Además, al plantear el cuidado como una ética y como una práctica social, trasciende el ámbito de lo privado y se adentra en lo público. Más allá del derecho o la obligación de cuidar aparece el nuevo enfoque ético de la responsabilización, que contempla las dos vertientes del concepto: la actividad (*care for*) y la implicación (*care about*). La ética en este campo tiene que ver con la solidaridad con los más vulnerables y a su vez con la universalización de un derecho social. Una vez normativizado este derecho, se convierte en un derecho tangible y reclamable en todos sus aspectos, incluyendo el económico.

A finales de los sesenta, la economía feminista trata de incorporar las tareas domésticas a la economía, analizándolas como una forma de trabajo asimilable al empleo remunerado. No asignar un valor de mercado a las actividades realizadas en los hogares, aumentaría el riesgo de que dichas actividades permanecieran invisibles y, junto con ellas, las personas que las realizan. La corriente de pensamiento contraria sostiene que al tomar como referente el trabajo de mercado se pierde la capacidad de reflejar

y representar la complejidad de los trabajos domésticos, particularmente los que dan respuesta a necesidades afectivas. Si estos se valoran monetariamente, sus características más propias diferenciadas del trabajo asalariado quedarían aún más ocultas. Necesitamos un tipo de análisis que no polarice. No es necesario concebirlo todo como trabajo o no-trabajo. La atención a la dependencia es una combinación de necesidad, don, solidaridad y mercancía en la que se ven implicados el Estado, la familia, el mercado y la sociedad civil.

4.1. LA FUERZA LABORAL DE LOS CUIDADOS INFORMALES. ¿QUIÉNES ERAN Y QUIÉNES SON LOS CUIDADORES INFORMALES O FAMILIARES?

En la sociedad industrial la familia se ocupaba de los cuidados y el Estado y la caridad cumplían una función residual. Al principio de los años sesenta del pasado siglo se producen cambios significativos en el entorno familiar occidental que constituyen importantes elementos de transformación social. El rol que ha experimentado los cambios más bruscos ha sido el de las mujeres, sin embargo, aún con el establecimiento de la nueva Ley de Dependencia, las estrategias familiares para abordar las situaciones de cuidado siguen en sus manos. Los prejuicios siguen etiquetándolas como “naturalmente”, las más indicadas para cuidar. A esto se le añade otra dificultad. En el ciclo vital de las mujeres hay una coincidencia temporal entre el periodo de maternidad y crianza de los hijos y el de integración y consolidación laboral. La falta de adecuación del trabajo a esta realidad origina por un lado, una generalización de las decisiones tendentes a retrasar los nacimientos, tener un solo hijo, e incluso no tenerlo, y por otro lado (aunque cada vez en menor medida), la interrupción o el abandono de la carrera laboral. Los textos que hablan de la crisis de los cuidados los vinculan a los cambios producidos en la familia y en particular al papel de las mujeres en estos cambios, pero ¿no es esta otra forma de señalar como “responsables de la crisis de los cuidados”, a las propias mujeres ocultando la inadaptación de los hombres (y de las instituciones) a la nueva situación?

El discurso sobre la conciliación de la vida laboral y familiar no presenta el cuidado como elección, plantea empleo remunerado y atención a la dependencia como actividades igualmente deseables que hay que procurar que no se obstaculicen mutuamente. En este sentido, propuestas de flexibilización de las fórmulas de empleo como el teletrabajo hay que tomarlas con cautela. Más que promover la idea de que es preciso aliviar a las mujeres de la carga que les infringe su “carrera doble”, lo que esto ha conseguido es perpetuar dicha carga puesto que el papel de los hombres en las situaciones domésticas apenas ha cambiado (Dominelli y McLeod, 1999; Pereda, 2013).

El propio concepto de “vida familiar”, es problemático. Bourdieu (1999) entiende el concepto de familia como clasificación, pero también como prescripción dándose así

una correspondencia entre la imagen de la familia nuclear tradicional, el Estado moderno, y las elites dominantes que este genera. Tal y como se entiende en nuestra sociedad, la vida familiar empieza, muchas veces sin opciones, donde termina la atención social de los problemas. Es un concepto ambiguo, pero también dinámico puesto que varía de acuerdo a transformaciones socio-culturales y decisiones político-legislativas, que se retroalimentan mutuamente.

4.2. LO QUE CUENTAN LOS DATOS SOBRE EL PERFIL DEL CUIDADOR

Pese a que el panorama sociológico español ha variado en los últimos años y que las mujeres han pasado a engrosar en gran medida la masa laboral del país, en los últimos 20 años ha habido pocos cambios en la responsabilidad de los cuidados dentro de la familia. Según la Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores de 2006 (IMSERSO) la hija es la cuidadora principal en el 39 % de las tareas de cuidado. Le sigue la pareja en un 22 %, a más distancia aparecen el hijo, la empleada de hogar y el resto de las categorías: amistades, vecindario o voluntariado, que apenas llegan al 10 %. Las cifras se matizan en función del sexo del mayor dependiente. Por ejemplo, si son mujeres las cuidadas, la importancia de las hijas aumenta hasta un 44,2 % y la de los maridos o parejas baja a un 15,3 %. En el caso de ser hombre el dependiente, las esposas o parejas ocupan el primer lugar (41,2 %) y después las hijas (22,7 %), los hijos (8,5 %) y las empleadas de hogar (7,5 %). El perfil de la persona que se responsabiliza de los cuidados en España es bastante homogéneo: mujer (83 %), con una media de edad de 55,3 años, casada, con estudios primarios y sin ocupación remunerada. Casi un tercio del total de los cuidadores ha cumplido los 60 años y la importancia de este grupo es creciente. Alrededor de los 70 años muchas de las personas que ya requieren cuidados propios aún se dedican a cuidar de sus familiares.

España siempre ha tenido una tasa de actividad baja, consecuencia directa de la baja tasa de actividad femenina, siempre inferior a la media comunitaria. La diferencia entre sexos disminuye a medida que aumenta el nivel educativo. Las mujeres que hoy se están ocupando de los cuidados de personas dependientes en el ámbito familiar pertenecen a la última generación en la que el saldo de titulados universitarios masculinos superaba el de universitarias femeninas, pero actualmente ese saldo se ha invertido. ¿Van a aceptar esas mujeres que han dedicado su tiempo, esfuerzo y dinero a un papel que las mantenga en el hogar y en situación de invisibilidad?

La solución aportada por la Ley, sobre el papel, no potencia los cuidados familiares sino la prestación de servicios que protejan la autonomía personal. Sin embargo, en la práctica, lo más demandado y concedido es la prestación económica por cuidado de familiar a cargo. Esto es profundamente negativo por varios factores:

- Perpetúa una situación desigualitaria, potenciando un rol eminentemente femenino que no reparte las obligaciones de cuidado entre los miembros de la familia.
- Evita el desarrollo de servicios profesionales.
- Cuando el servicio de cuidados en la familia se externaliza, se deja frecuentemente en manos de sectores marginales, como mujeres inmigrantes que además trasladan los cuidados de sus familiares en las denominadas “cadenas globales de cuidados”.

4.3. ¿QUIÉN CUIDARÁ EN EL FUTURO? LA LEY DE DEPENDENCIA, LOS CUIDADORES INFORMALES Y SUS CONDICIONES DE TRABAJO

La red de apoyo profesional dirigida a la atención de las personas en situación de dependencia se ha ampliado en cantidad y calidad. El Estado ha tomado parte en la atención social y ha propuesto diferentes alternativas que, en parte, han sacado del ámbito íntimo esta cuestión, siendo ahora la labor de cuidados un compromiso público. Pero ¿se ha logrado acabar con una realidad que cargaba el peso de los cuidados solo a un sector de la población, o seguimos manteniendo un sistema que perpetúa una situación desigualitaria?

El de los cuidadores no profesionales es un caso híbrido entre el cuidado profesional y familiar. ¿Qué diferencia a las cuidadoras de los considerados trabajadores de pleno derecho? La LAPAD da la posibilidad de remunerar y aportar protección social formalizada a quienes cuidan, pero crea un régimen extremadamente precario.

La ley propone un amplio arco en el grado de parentesco para ser cuidador familiar incluyendo parientes por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado e incluso se da la posibilidad excepcional de que sea otra persona de su entorno. Esta gran amplitud facilita la derivación de los cuidados a las mujeres de la familia (Ochoa, 2010).

En cuanto a la recepción de la prestación económica, los cuidadores, aun siendo los que prestan activamente los cuidados no son los que la perciben directamente, sino que son las personas en situación de dependencia las beneficiarias de esta medida.

Por su parte, la cotización de la cuidadora a la Seguridad Social es quizá el punto más polémico. La Ley 39/06 establece que el cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social que se determinen reglamentariamente. En cumplimiento de este mandato se desarrolló en el RD 615/2007 que regulaba el Encuadre de las cuidadoras en la Seguridad Social, donde quedaban incluidas “en situación asimilada al alta mediante la suscripción de un convenio especial”, salvo que ya estuvieran de alta en la seguridad social por otra actividad profesional, o si estaba

en situación de desempleo percibiendo prestación o era pensionista o jubilado. Si la persona cuidadora había tenido que reducir su jornada de trabajo podía mantener su base previa de cotización, siendo el coste complementario a su cargo. Se creaban, pues, derechos laborales para la cuidadora, aunque muy disminuidos respecto de otros sectores laborales, con efectos para las prestaciones de jubilación, incapacidad permanente, muerte o supervivencia, pero no computando para desempleo o baja por enfermedad. Las cotizaciones eran asumidas directamente por convenio con la Tesorería de la Seguridad Social por la Administración General del Estado.

Esta normativa acercaba muy tímidamente a las cuidadoras al mundo laboral, puesto que recurría a una ficción para considerar a la vez trabajadora (cotizante) y no trabajadora (no perceptora directa de un salario) a la persona encargada de los cuidados. Sin embargo el RD 20/2012 dio al traste con estos tímidos avances. Esta norma extingue la suscripción a los convenios especiales, convirtiéndose esta en una facultad voluntaria y a cargo del cuidador. La inmensa mayoría de cuidadoras que estaban dadas de alta no ha podido asumir el importe de la cotización y por tanto deja de generar los derechos laborales que esta implica.

El tratamiento de las labores de cuidado dentro de un régimen especial que ofrece a las trabajadoras unas condiciones y derechos distintos, y mucho más mermados, que las de otros trabajadores, hace que estas actividades no tengan la consideración y el prestigio de otras. Todo ello contribuye a su visualización como un trabajo de segunda clase no tan deseable como otros empleos y muy relacionado con la naturalización de determinados grupos sociales como destinados a servir, en tanto que otros se presentan como receptores de servicios. Son labores, como el empleo doméstico, que siempre han tenido un estigma de servilismo del que aún no se han desprendido. Pero también es un sector en torno al que se están definiendo nuevas profesiones como la de gerocultor, asistente personal o especialista en cuidados de enfermos de Alzheimer.

En definitiva, como advierte el informe del grupo de expertos del IMSERSO, el modelo de atención sigue siendo el tradicional: la combinación de residencia y cuidados familiares. Las prestaciones más innovadoras como son los servicios de prevención de la dependencia y de promoción de la autonomía o la figura del asistente personal tienen una presencia marginal en la estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). También el modelo comunitario de servicios que propugna la ley debería suponer una oferta amplia de los servicios menos desarrollados tales como los servicios domiciliarios o los centros de día/noche.

5. REPERCUSIÓN DE LA LAPAD Y SU NORMATIVA DE DESARROLLO EN LA PERCEPCIÓN Y AUTOPERCEPCIÓN DE LAS CUIDADORAS FAMILIARES COMO TRABAJADORAS

A continuación se expondrán las diferentes percepciones sobre esta materia.

5.1. PERCEPCIÓN EN EL ÁMBITO POLÍTICO Y LEGISLATIVO

Todos los grupos políticos, así como amplios sectores de la sociedad han estado interesados en abordar la cuestión de la dependencia y las opciones que podían presentarse para solucionar un problema que iba a acrecentarse en el futuro.

En la legislatura de 2004, inmediatamente anterior a la puesta en marcha de la ley, todos los partidos políticos estaban interesados en dar respuesta a la situación de las personas dependientes y sus familias. Sin embargo, el planteamiento de la cuestión por parte de los dos partidos con mayor representación nacional era distinto. Por una parte, el Partido Popular, que hasta el momento había sido el partido en el gobierno, proponía una “Ley Integral de Apoyo a la Familia”. Por su parte, el Partido Socialista, en la oposición hasta el momento, y que llegó al gobierno en esas elecciones, proponía la elaboración de una “Ley Básica de Protección a las Personas Dependientes”.

La LAPAD entra en vigor el 1 de enero de 2007. Entre las enmiendas presentadas en las Cámaras, algunas hicieron especial hincapié en regular con más claridad los cuidados en el entorno familiar y la situación de las cuidadoras, aunque muchas de ellas no se incorporaron a la redacción final. El propio Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales (única vez que ambos departamentos ministeriales han compartido titularidad) manifestó el carácter de las cuidadoras como trabajadoras en el debate de totalidad de la Ley. Sin embargo, como ya hemos visto, las condiciones en que estas labores se reconocen distan mucho de hacerlo en igualdad con otros trabajos.

Actualmente, la implementación de la Ley, su desarrollo normativo y los cambios y medidas introducidas por el nuevo ejecutivo con el surgimiento de la llamada crisis han ido deshaciéndose de estas intenciones iniciales, llegando a argumentar algunos responsables políticos que

“el dinero de la cotización de la cuidadora iba en detrimento de lo que se le pagaba al dependiente” (César Antón Beltrán, Director General del IMSERSO) o que “Si en vez de destinar esos 1034 millones de euros en cuotas de afiliación a la Seguridad Social se hubieran destinado a atención a dependientes mediante profesionalidad seguro que se habría generado empleo (Francisco Vañó, diputado del PP en el Congreso, Programa La sexta columna “Del bienestar al binestuvo” 21/6/13)”.

Se pasa así en la labor de cuidados desarrollada por las cuidadoras informales, de una exigua consideración como trabajo con unos muy menguados derechos laborales, a una culpabilización a las cuidadoras, no sólo invisibilizándolas de nuevo como trabajadoras, sino además haciéndolas responsables de obstaculizar la creación de empleo profesional y el fracaso económico de la Ley debido al dispendio que suponía la recepción de una cotización que parecería no corresponderles.

5.2. PERCEPCIÓN EN LOS GESTORES DE DEPENDENCIA

En el caso de los gestores de los servicios sociales, su papel se ha complicado enormemente. Por una parte, la Ley ha tenido tal potencia que casi ha devorado el tiempo y los recursos de que disponen los servicios sociales y muchas veces se define al sistema de atención a la dependencia como “El cuarto pilar del Estado de Bienestar”, tomando la parte por el todo. Además, la disponibilidad de recursos es muy limitada y no siempre hay servicios disponibles o accesibles. La prestación económica hace que todos los recursos pasen a un segundo plano e impide su desarrollo. Los propios trabajadores sociales arrecian en sus críticas a la ley y la consideran reproductora ella misma del modelo convencional.

“En suma, lejos de promocionar realmente la autonomía personal, la ley fue concebida para atender a la dependencia. Y lo que es peor, parece más una ley pensada para las familias de los dependientes, que para los propios dependientes. Una apuesta, en definitiva, para aligerar la sobrecarga que las unidades familiares padecen, especialmente las mujeres. O lo que es lo mismo: un impulso más que nutre el modelo tradicional de los cuidados”. (Grupo de discusión de trabajadores sociales en Hidalgo, 2012:183).

Dominelli y MacLeod advierten sobre la función de control social del trabajo social institucional. Tal como lo ofrece la política y la práctica actuales, la asistencia perjudica ante todo los intereses de las mujeres al perpetuar el *status quo*. La figura del cuidador familiar puede abordarse de distintos modos y esto depende de su consideración como recurso, co-trabajador/a o usuario/a y en ocasiones las cuidadoras no reciben la atención que merecerían por sí mismas como usuarias de los servicios sociales por lo perentorio de la situación de las personas que dependen de ellas. Cuando las mujeres se desesperan ante las presiones, el impulso principal de la práctica consiste en ayudarles a superar lo que se pretende como su inadecuación individual para enfrentar problemas hasta el momento en que puedan recobrar el “control”, de sí mismas. En estas circunstancias adquiere importancia un fenómeno: el de los cursos y talleres ofrecidos por las instituciones públicas dirigidos a las cuidadoras para que “*se cuiden para cuidar*”. Por todo el país surgen iniciativas dirigidas a las cuidadoras para enseñar a cuidar y para que eviten las sobrecargas y el síndrome de *burn out*, para

que aprendan a liberar el estrés a través de la risoterapia¹, que reciban información e intercambien experiencias o para que se tomen respiros y vacaciones de convivencia. Muchos de los mensajes que reciben las cuidadoras son del tipo: “*delega tu carga*”, “*reclama tu tiempo propio*”, o “*ponte guapa*”². Estos talleres y seminarios son dirigidos por profesionales de la salud, educadores sociales o trabajadores sociales del ámbito de la dependencia. En general, estas iniciativas tienen poco público en relación al número de potenciales participantes (es un colectivo con muchas dificultades para “sacar tiempo”, para actividades) pero con muy buena acogida y buenas críticas tanto de docentes como de asistentes. Sin embargo, se encuentran muy pocas noticias de talleres para cuidadoras que lleven a cabo una reflexión crítica sobre su rol. Así, en lugar de mirar hacia la naturaleza sistémica de los problemas se corre el riesgo de poner el foco en los aspectos personales dentro de la ideología de la autoinculcación. Desde la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología se recomienda:

“apoyo al familiar al cuidador porque, desde el punto de vista económico, sería imposible que todo ese cuidado lo asumiera la Administración (...) cada diez años, hay unos 100 000 cuidadores familiares menos por la incorporación de las mujeres a la actividad laboral. Por eso es tan importante que el entorno familiar apoye al cuidador principal para que tenga momentos de descarga y descanso”. (Bohórquez en García Fajardo, 2012).

Todas estas iniciativas comparten la idea de reforzar positivamente el papel de la cuidadora y atender sus necesidades para evitar su claudicación. Se apela así a su “labor impagable” (tal vez por eso apenas se paga), y a su abnegación, aunque también se pretende que las cuidadoras no hagan, en palabras de una formadora de asistentes, “*un holocausto de su vida*”.

5.3. PERCEPCIÓN EN LAS FAMILIAS

A partir del momento en que la Ley se pone en marcha las expectativas que se crean en todos los sectores implicados, ya de por sí elevadas, crecen de modo exponencial. Los/as usuarios/as y las familias ven por primera vez reconocido como un derecho subjetivo lo que hasta ese momento era solo un problema con soluciones inciertas. Sin embargo, tras un inicio de la Ley parcial e insuficiente, pero esperanzador para muchas familias, en julio de 2012 se reforma el sistema y se recortan prestaciones a la vez que aumenta el copago. El informe de FUNCAS (2011) señala que la inclusión del copago ha dado lugar a un sistema de financiación benévolo con las rentas más altas y perjudi-

1 <http://www.elalmeria.es/article/provincia/1363801/risoterapia/y/talleres/las/jornadas/cuidadores.html>

2 <http://www.elmundo.es/elmundo/2012/05/25/castellon/1337944021.html>

cial con las medias. Los/as usuarios/as del sistema (personas mayores en un 80 % de los casos) carecen del poder adquisitivo suficiente como para realizar las aportaciones dinerarias que se pretendían por la vía del copago.

En cuanto a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, esta puede dar lugar a una ruptura de las relaciones de apoyo que existían previamente a la valoración. La secuencia aproximada del deterioro de dichas relaciones es la siguiente (Núñez en Hidalgo, 2010: 92):

Muchas personas en situación de dependencia que recibían cuidados de diferentes familiares antes de la prestación económica, después de designarse a la persona cuidadora fueron dejando de recibir ayuda del resto de familiares.

Aquellos familiares exonerados de tales responsabilidades, además de no ayudar, ahora también controlan con exigencia y critican continuamente el modo de organizar los cuidados y atenciones de la persona cuidadora familiar *“que para eso cobra”*, provocándose desencuentros entre unos familiares y otros.

La propia persona en situación de dependencia empieza a ser más exigente reclamando a la cuidadora familiar atenciones que tampoco había realizado cuando prestaba su ayuda gratis.

La persona cuidadora familiar claudica y abandona el cuidado que, en ocasiones, otro familiar asume, rindiéndose a la postre.

Los vecinos y otras redes de apoyo que se desentendieron desde que se estableció la prestación económica para cuidados en el entorno familiar *“no quieren responsabilidades...”*.

Personas en situación de dependencia y familiares coinciden en que la mejor alternativa es el servicio de ayuda a domicilio y solicitan revisión del Programa Individualizado de Atención (PIA).

Vemos que la prestación económica, por irrisoria que sea, se convierte a veces en un elemento disyuntor en las redes de apoyo familiar o vecinal justificando la dejación de responsabilidad por parte del resto de familiares que no percibe prestación y justificando un grado de exigencia aún mayor para la cuidadora, lo que puede dar lugar a su claudicación. En otras ocasiones, sin embargo, la prestación se ve por parte de los familiares y las personas en situación de dependencia como una recompensa justa, aunque exigua, y un alivio por la carga que supone cuidar.

Con frecuencia la preferencia de la persona beneficiaria o de sus familiares difiere de la opinión técnica y se decanta por la prestación económica. Pero la propensión a la prestación económica no es patrimonio exclusivo de las familias en una situación adversa. También las administraciones, con recursos limitados, han preferido la distri-

bución de partidas económicas a la implementación de servicios. De este modo, los intereses de familias y administraciones están yendo, en ocasiones, en detrimento de los derechos de los verdaderos destinatarios de la Ley. Es labor de los propios servicios sociales desmontar las expectativas erróneas y construir los nuevos intereses de los/as usuarios/as, más acordes con el objetivo para el que se crea el servicio prestado. El problema es que en una coyuntura como la actual cualquier salida parece una solución, sin tener en cuenta las necesidades individuales de los verdaderos beneficiarios en aras a una mejoría general de la familia, con el consiguiente detrimento en la calidad de los cuidados.

5.4. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS CUIDADORAS

La *“carrera de cuidador”* no es normalmente deseada, elegida ni prevista y el cuidador carece de los derechos y privilegios unidos a lo que llamamos *carrera profesional* (Úbeda, 2009: 209).

Como hemos visto, las justificaciones sobre los cuidados familiares se basan con mucha firmeza en el deber moral y en su predisposición “natural”. Por este motivo en muchas ocasiones las características propias de los empleos formales que se concedieron a las cuidadoras con la llegada de la LAPAD (retribución económica por el cuidado y cotización) son percibidas como un auténtico premio. En palabras de una cuidadora,

“De repente te toca la lotería, te están regalando algo; si te lo quitan tampoco es como si te quitaran un derecho”.

Para los hombres cuidadores la justificación de los cuidados también está conectada con el deber moral, pero la percepción de los cuidados como un trabajo se vincula más con la inversión de tiempo y esfuerzo y con el coste de oportunidades que con una identificación natural con el rol de cuidador. Generalmente los varones cuidadores tienen o han tenido un trabajo remunerado. En ninguno de los casos observados se encuentra en los hombres la justificación de la “predisposición natural”, a los cuidados; sin embargo este es un argumento recurrente, sobre todo en las mujeres más mayores, que lo verbalizan con expresiones como: *“yo estaba hecha así”*. Tanto en el caso de los varones de todas las edades como en el de las cuidadoras más jóvenes o las que han tenido que abandonar un trabajo remunerado aparece más visible el coste de oportunidad que supone hacerse cargo del cuidado.

En cuanto a los derechos de los trabajos formales relacionados con los tiempos de descanso que no aparecen en los cuidados informales: fines de semana, vacaciones y pausas, ni si quiera se contemplan. Muchas de las cuidadoras desconocen la posibilidad de tomar servicios de respiro. No existe solución de continuidad entre el trabajo y

el no-trabajo, todo pasa a formar parte de los tiempos y los espacios de la vida diaria, y absorbe el cuidado los tiempos y espacios individuales.

La obligación moral de cuidar, como hemos visto, opera con mucha más fuerza en el caso de las mujeres, hasta el punto de que muchas mujeres se ven obligadas a dejar de trabajar para cuidar. Para ello se infravalora el trabajo femenino respecto del masculino, considerando al primero como un capricho o algo prescindible. Ejemplo de esta afirmación es el relato de una entrevistada, que describe cómo cuando su madre, que convivía con un hijo soltero, necesitó de cuidados, solicitó que fuera ella, residente con su propia familia de procreación en otro municipio, la que se desplazase para procurárselos. Tanto el hijo como la hija tenían sus trabajos remunerados pero la obligación moral obligaba a la hija a dejar el suyo porque, en palabras de la madre, *“para estar ahí, dándole a la lengua...”*. Para lograr esta desigualdad en la apreciación de los trabajos según el género de quien los desarrolle era imprescindible infravalorar la labor profesional de la hija, que queda así supeditada a su deber natural de procuradora de cuidados.

Vemos cómo el trabajo remunerado opera como protector de la obligación familiar de cuidar, pero no lo hace de igual modo para mujeres que para hombres. En este sentido, muchas de las mujeres que cuidan tienen trabajos de jornada parcial o con horarios que han ido adaptando en los pocos huecos que logran sacar de las labores de cuidado, frecuentemente en la economía sumergida (habitualmente en trabajos de limpieza de hogares o de hostelería por horas o de fin de semana) en una situación que se retroalimenta. Al priorizar los cuidados familiares sobre la vida laboral, estos son los que marcan la agenda convirtiendo lo laboral en una fuente de ingresos frecuentemente muy necesaria, pero siempre supeditada a la labor de los cuidados.

Los cuidados se asignan en la familia y se asumen por las mujeres como un trabajo que les corresponde por género. Cuando se pregunta por qué motivo cuidan ellas y no los varones se alude a motivos de aprendizaje y naturalización y no a razones de privilegio. También se prevé un cambio en los roles y la corresponsabilidad dentro de la familia, pero se confía en la siguiente generación para que se opere el cambio. Lo mismo ocurre con las labores del hogar (Murillo, 2006). Así, se tolera más la ausencia de los hombres en las labores de cuidado y si la colaboración femenina no se produce es motivo de reproche por parte de mujeres que cuidan e incluso por varones que por grado de parentesco tendrían la misma obligación de procurar los cuidados pero no lo hacen.

En otras ocasiones los rasgos económicos propios del trabajo formal que han aparecido en las labores de cuidado familiar (es decir, la remuneración económica y la cotización a la Seguridad Social) habían actuado como un símbolo de cambio en la identidad de la cuidadora. La cuidadora, previamente a la recepción de la prestación y la cotiza-

ción realizaba las mismas funciones, pero ahora su papel se ha definido y ha adquirido una nueva dimensión que además le da un mayor valor: pasa a ser una trabajadora.

“Mi marido se acaba de jubilar y yo le digo: tú organízate el día que yo me voy a cuidar a mis padres porque ahora este es mi trabajo y yo lo asumo”.

Por tanto, la identificación de la persona que realiza labores de cuidado como trabajadora depende en gran medida de si su labor forma parte integrante de su identidad. Esto se articula con el vínculo relacional con la persona dependiente, la edad o la existencia de un trabajo remunerado previo. Así, cuanto más naturalizada está la identidad de la cuidadora, menos aparece la percepción de los cuidados con un trabajo.

6. PROPUESTAS TEÓRICAS PARA LAS POLÍTICAS Y LA PRÁCTICA PROFESIONAL

El ser humano puede convertirse a sí mismo y a los otros en un objeto productivo. La instrumentalización reflexiva puede ser libre, pero con frecuencia es una consecuencia de la precariedad y de un marco público opresor (Béjar, 1988). Cuanto más vulnerable, más fácilmente precarizable es un sujeto. *“El trabajo instrumentalizado fue precisamente el trabajo alienado que criticó duramente Marx en la génesis de la Revolución Industrial. La instrumentalización del prójimo es, en el fondo, una praxis de poder que tiene su génesis en el desequilibrio o la asimetría que existe en el plano social, político y económico”* (Torralba, 2005:133).

La dignidad humana puede coartarse de dos modos: se puede impedir la realización de actividades para las que los individuos ya tienen desarrolladas sus capacidades a través de impedimentos sociales, políticos o económicos, pero por otra parte la dignidad se ve vulnerada aún en mayor medida cuando las condiciones negativas se encarnan en las personas, inscribiéndose en su propia identidad y atrofiando su capacidad de desarrollo. No debe perderse esta perspectiva en la orientación de las decisiones políticas y en la práctica profesional, sin embargo no pocos Estados han considerado necesario apoyar y fomentar las políticas familiares sin pararse a observar la distribución de los derechos y deberes de cada uno de sus miembros.

Cualquier desprotección de la dignidad humana es el caldo de cultivo perfecto para el desarrollo de la violencia. Biglia (2007: 32) propone *“disgregar el binomio entre violencia y utilización de fuerza física: las violencias silentes y las violencias por omisión están entre las más peligrosas y son, además, las que caracterizan la mayoría de las violencias de género en nuestra sociedad, especialmente las usadas para el mantenimiento del orden constituido”*. Asimismo el triángulo de la violencia (Galtung, 2012) muestra en su cúspide, que es a la vez su única parte visible, la violencia directa, pero esta se

apoya en otras dos clases de violencia no visibles: la violencia cultural y la violencia estructural. La primera se articula a través de actitudes y comportamientos; la segunda se construye mediante la negación de necesidades.

Las políticas y las prácticas públicas son el marco de realización de la libertad del individuo. Promueven y facilitan esta libertad o la coartan, y pueden también facilitar libertades para unos al tiempo que coartan las libertades de otros. Ciertos enfoques filosóficos pretenden servir de base para la teoría política normativa e influir en aquellos que proyectan las políticas. La propuesta de Martha Nussbaum y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo introduce la filosofía moral en la economía del desarrollo y, en su versión normativa, obliga a considerar qué es lo que hace que una sociedad sea mínimamente justa. Analicemos el enfoque de las capacidades de Nussbaum (2012:15):

“La perspectiva (del enfoque de las capacidades) cambia realmente la apreciación de los diseñadores de políticas para conformar intervenciones relevantes que muestren respeto por las personas reales y las empoderen, y que no se limiten a ser un simple reflejo del sesgo o la tendenciosidad de las élites intelectuales”.

Amartya Sen (2010) llama a las capacidades *“libertades sustanciales”*. No son simples habilidades residentes en el interior de una persona, sino que incluyen también las libertades o las oportunidades creadas por la combinación entre esas facultades personales y el entorno político, social y económico. Wolf y De-Shalit (2007) añaden el concepto de *seguridad en la capacidad*, considerando insuficiente el establecimiento de un umbral. Advierten de la necesidad de que las políticas públicas no se limiten a proporcionar las capacidades sino que deben facilitarlas también para el futuro e incluyen el concepto de *desventaja corrosiva*, que define las privaciones que dan lugar a consecuencias especialmente perjudiciales en ámbitos amplios de la vida. El planteamiento de Nussbaum se dirige a la protección de las capacidades humanas a través de la positivación de derechos y presenta el enfoque de las capacidades como un *“contraenfoque a los enfoques del PIB, los enfoques utilitaristas de Jeremy Bentham y de Stuart Mill y los enfoques basados en los recursos”* (Nussbaum, 2004).

Por su parte, la teoría feminista señala que sin recapacitar acerca de la diversidad se omiten condicionantes críticos que determinan las oportunidades vitales de muchas personas y en particular de la gran mayoría de las mujeres. *“La crisis de los cuidados debería obligar a los estados a reformular las bases de las que se derivan los derechos y deberes de ciudadanía vigentes hasta la fecha en las sociedades de bienestar, que se construyeron sobre un pacto de género fundamentado en la división sexual del trabajo imperante en ese momento histórico”* (Carbonell et al., 2014: 30).

¿Se pueden diseñar las prestaciones y servicios para el cuidado de las personas en

situación de dependencia sin incurrir en inequidades sociales y/o de género? Las políticas de la economía neoliberal, encarnadas en el Banco Mundial, proponen *estrategias descentralizadas y focalizadas en intervención social*. Estas consisten en otorgar transferencias monetarias condicionadas (TMC) a las personas con menores ingresos a cambio de la ejecución de determinadas acciones. El objetivo es potenciar “comportamientos beneficiosos”. Sin embargo este enfoque tiene al menos tres problemas insalvables (Pazos, 2013):

Estas entregas monetarias no se dirigen a asegurar un estándar de vida digno sino a incentivar a los individuos para que realicen ciertas actividades y las necesidades esenciales quedan sin resolver al no abordarse desde otras políticas. “Una TMC no es una subvención monetaria automática, transparente e incondicional vista como derechos de un ciudadano (lo que es cercano al concepto clásico de una transferencia incondicionada)” (Banco Mundial, 2009: 11).

Las TMC impiden a sus perceptores la integración en la economía regular al exigir de su perceptor/a la realización de actividades que con gran frecuencia son incompatibles con las jornadas laborales.

Por el contrario, la perspectiva del *gender mainstreaming*, denuncia la no neutralidad de las políticas públicas, su capacidad para producir y reproducir desigualdades y la incapacidad de las actuales políticas de igualdad para llegar a compensar las desigualdades de la “corriente principal”, al actuar desde la marginalidad. De este modo, las soluciones propuestas han de establecerse en la corriente principal, donde se ha de propiciar el cambio ya que las políticas compensatorias no podrían nunca luchar con eficacia contra esta corriente.

Como vemos, la propuesta de las TMC es completamente opuesta al *mainstreaming* de género, puesto que su impacto social y de género es negativo. El caso de las TMC “es un claro ejemplo de la diferencia entre un simple análisis de incidencia y el estudio más profundo de los impactos reales (Pazos, 2013: 65). Además las transferencias por sí solas no empoderan (Jónasdóttir, 1993: 56) si no vienen acompañadas de los derechos que se generan con los empleos formales, como las cotizaciones para la futura jubilación, lo que deja a las personas cuidadoras sin protección en el futuro. Jónasdóttir trata de aclarar el grado de poder de las mujeres dividiendo el concepto de poder en “influencia” y “autoridad”. Las diferencias entre los dos términos consisten en que la autoridad significa el reconocimiento manifiesto, esto es, poder legítimo, mientras que influencia significa efecto, o poder que puede existir, pero que no siempre es manifiestamente reconocido como legítimo o “de derecho”.

En esta línea se manifiesta también Delicado (2011: 63), que coincide con Madeleine Arnot en la necesidad de plantear un nuevo concepto de ciudadanía “*neutral respecto al género, generalizable e inclusivo*”, y muestra las condiciones en que se realiza este

tipo de cuidados y cómo estas representan un nuevo factor de desigualdad. Asimismo, Bover y Gastaldo (2007: 55) advierten sobre la necesidad de implicación de los profesionales del ámbito sociosanitario en el fomento de la corresponsabilidad. *“Mantener una supuesta neutralidad en las decisiones de las familias respecto a la atención a sus allegados dependientes (...) reproduce el discurso dominante sobre la división sexual del trabajo doméstico, la gratuidad y naturalidad del trabajo femenino y la mayor idoneidad de la familia ante el cuidado de sus dependientes”*.

Una vez comprobado que los incentivos económicos no solucionan el problema a medio y largo plazo, es obvio que la solución está en el establecimiento de prestaciones y servicios universales y en el respeto a los derechos de todos los individuos que son parte del cuidado, tanto personas en situación de dependencia como sus cuidadores, sin olvidar un reparto equitativo de las cargas de cuidado dentro de la familia.

Las dificultades económicas que atraviesan los países no pueden servir de subterfugio para dejar de proteger los principios constitucionales, las obligaciones básicas mínimas y la no discriminación. El Estado debe buscar el modo de implementar servicios, incluso si su establecimiento resulta gravoso en el corto plazo. *“En tiempos de escasez de recursos, los gobiernos deben priorizar deliberadamente -en términos de cómo se plantean los ingresos y se asignan los recursos públicos- el logro del contenido mínimo esencial de los derechos necesarios para garantizar la dignidad humana”* (Lusiani y Saiz 2013: 28). Las diferentes administraciones, dentro de sus competencias, son las responsables de que la ejecución presupuestaria permita la cobertura de los derechos de la ciudadanía, sin embargo nuestro gasto social es aún muy inferior a la media europea. Si aspiramos a alcanzar la cobertura y protección de los países más avanzados de nuestro entorno, no podemos pretender que, viniendo de una situación deficiente, nuestra inversión no alcance ni tan siquiera la media de gasto europeo en relación a nuestro PIB.

7. CONCLUSIONES

En este artículo trato de esclarecer si los cuidados informales se perciben socialmente como un trabajo y cuáles son las características que hacen que sean las mujeres mayoritariamente las que asumen estas labores.

Hemos visto que las características de los cuidados dificultan enormemente su encaje en las conceptualizaciones que se vienen utilizando para su definición y que esto repercute en las decisiones políticas que los abordan. Lo mismo ocurre con la distinción operada entre trabajo y no-trabajo, que no permite captar la complejidad de los cuidados ni su encaje perfecto en estas categorías de análisis. Es necesario continuar

3 Traducción propia.

reflexionando en la sistematización de ambos conceptos y de los símbolos que los definen.

He analizado también la influencia que ha tenido la LAPAD en la percepción de las cuidadoras como trabajadoras ya que, de la carta de prestaciones y servicios que ofrece la Ley, prácticamente la mitad de las personas recibe la prestación para los cuidados familiares y estos los realizan en su mayoría las mujeres de la familia. Por este motivo es imprescindible realizar un análisis del impacto de género que tienen las decisiones políticas que se toman en relación a los cuidados.

En relación a su percepción social como trabajadoras, nos encontramos con que esta depende de la disponibilidad o no de recursos económicos destinados a la protección de los derechos laborales derivados de sus funciones. Así, cuando existe capacidad presupuestaria, las cuidadoras son visibilizadas y algunos de sus derechos laborales se reconocen. Sin embargo, cuando se detraen los recursos de los servicios sociales se vuelven a invisibilizar haciendo desaparecer los pocos derechos que las habían convertido en una fuerza laboral. Esto las convierte en algo así como una “*pseudo fuerza laboral de reserva*”, pero solo públicamente, puesto que en el ámbito íntimo sus funciones y responsabilidades no varían.

Igualmente, cuando los servicios sociales ven recortados su capacidad de acción para proteger a las personas en situación de dependencia, las cuidadoras corren el riesgo de pasar a ser un recurso más. Un recurso que hay que cuidar para que no claudique porque, por cierto, de él depende el sistema, en lugar de ser usuarias en pie de igualdad con los dependientes.

En el caso de las familias, si la cuidadora percibe una retribución, por pequeña que sea, la percepción de la cuidadora como trabajadora puede dar lugar a dos respuestas contrapuestas: por un lado la prestación puede convertirse en un símbolo de la total responsabilidad de los cuidados (y por tanto del abandono de la responsabilidad de los demás) o por el contrario puede verse como un símbolo de justicia al reconocer la función que esta desempeña.

Parece, finalmente, que cuanto más identitaria es la labor de cuidados para la cuidadora, menos intensa es la percepción de dicha labor como un trabajo. La percepción de los cuidados como una labor “de mujeres”, implica su desprestigio y su no consideración como un trabajo de pleno derecho. La LAPAD, su normativa de desarrollo y su aplicación, no han logrado que los cuidados tomen carta de naturaleza como trabajo. Por último la propuesta teórica para orientar la práctica de trabajo con personas en situación de dependencia debe ir orientada a la consideración de la persona cuidadora como una usuaria más en pie de igualdad con las personas en situación de dependencia, evitando su reificación o su consideración utilitaria.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Banco Mundial. (2009). *Transferencias monetarias condicionadas. Reduciendo la pobreza actual y futura*.
- Béjar, H. (1995). *El ámbito íntimo*. Madrid: Alianza editorial.
- Bourdieu, P. (1999). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- Bover, A., y Gastaldo, D. (2007). Valoración y expectativas de las personas cuidadoras sobre los profesionales sanitarios. *Metas de enfermería*, 10, (3), 51-55.
- Carbonell, M., Gálvez, L., y P. Rodríguez. (2014). Género y cuidados: respuestas sociales e institucionales al surgimiento de la sociedad de mercado en el contexto europeo. *Áreas. Revista internacional de Ciencias Sociales*, 33, 17-33.
- Comas d'Argemir, D. (2009). Trabajo, economía sumergida y género. La atención a la dependencia. En A. Téllez Infantes y J. E. Martínez Guirao (Eds.). *Economía informal y perspectiva de género en contextos de trabajo*. Madrid: Editorial ICARIA Economía.
- Daly, M., y J. Lewis. (2011). El concepto de "social care" y el análisis de los Estados de Bienestar contemporáneos. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (edit.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 225-251). Madrid: Catarata.
- Delicado M. V. (Coord.). (2011). *Sin respiro. Cuidadores familiares: calidad de vida, repercusión de los cuidados y apoyos recibidos*. Madrid: Talasa Ediciones.
- Dominelli, L., y Macleod, E. (1999). *Trabajo social feminista*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Esteban, M. L. y Ochoa, I. (enero-marzo 2010). *Debate feminista en torno al concepto de cuidados*. CIP-Ecosocial-Boletín ECOS nº 10.
- Esteban, M. L. (2011). *Crítica del pensamiento amoroso*. Edicions Bellaterra.
- FUNCAS. (2011). *Informe n.º 129. Aspectos económicos y sociales de la dependencia*.
- García Calvente, M. M., y La Parra Casado, D. (2007). La investigación sobre cuidados informales de salud desde una perspectiva de género. En C. Borrell y L. Artazcoz (Coord.), *Investigación en género y salud. 5ª monografía de la Sociedad Española de Epidemiología* Sociedad Española de Epidemiología. (2007).
- García Fajardo, J. C. (2012) *Cuidar a los cuidadores*. Centro de Colaboraciones Solidarias UCM.
- Hidalgo, A. (Coord.). (2010). *Trabajo Social en el ámbito de la Ley de Dependencia; reflexiones y sugerencias*. La Coruña: Editorial Netbiblo.
- Hidalgo, A. (Coord.) (2012). *Trabajo Social en defensa de la asistencia personal. Reflexiones y sugerencias*. La Coruña: Editorial Netbiblo.
- IMSERSO. (2009). Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
- Jónasdóttir, A. (1993). *El poder del amor. ¿Le importa el sexo a la democracia?* Madrid: Cátedra.
- Legarreta, M. (2012). *El tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar*. Tesis doctoral Universidad del País Vasco.

- Lusiani, N., y Sanz, I. (2013), Council of Europe Commissioner for Human Rights. 2013. Issue paper. "Safeguarding human rights in times of economic crisis".
- Mellor, M. (2000). Plantando cara al nuevo (des)orden mundial: socialismo verde feminista. (1992. Versión revisada de 2000). En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns. (Eds), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 252-277) Madrid: Ediciones Catarata.
- Muyor, J. (2012). La figura del asistente personal en Trabajo Social: ¿Es asunto nuestro? En A. Hidalgo (Coord.). *Trabajo social en defensa de la asistencia personal. Reflexiones y sugerencias* (pp.73-104) La Coruña: Netbiblo.
- Murillo, S. (2006). *El mito de la vida privada*. Madrid: Siglo XXI. (2ª Edición)
- Nussbaum, M. (2004) *Hiding from Humanity. Disgust, Shame and the Law*. Edit. Princeton University Press.
- Nussbaum, M. (2012). *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Madrid: Edit. Paidós.
- Pazos, M. (2013). *Desiguales por ley*. Madrid: Catarata.
- Pereda, C., y Colectivo loé. (2013) La externalización de los cuidados y las personas cuidadoras inmigrantes. Curso *Cuidados y sostenibilidad de la vida* UPV/EHU. Bilbao, 28 de junio de 2013.
- Programa La sexta columna "Del bienestar al binestuvo", 21 de junio de 2013.
- Rifkin J. (2010). *El fin del trabajo: nuevas tecnologías contra puestos de trabajo. El nacimiento de una nueva era*. Buenos Aires: Editorial Paidós ibérica.
- Sen, A. (2010). *La idea de la justicia*. Madrid: Taurus.
- Stolcke, V. (2000). ¿Es el sexo para el género lo que la raza para la etnicidad... y la naturaleza para la sociedad? *Política y cultura*, 14.
- Torralba, F. (1998, segunda edición 2005). *Antropología del cuidar*. Edit. MAPFRE.
- Úbeda Bonet, I. (2009). *Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario*. Facultad de Enfermería Universidad de Barcelona Tesis Doctoral.
- Valle del, T. (1997). *Andamios para una nueva ciudad*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Wolf, J. y A. De-Shalit. 2007. *Disadvantage*. Edit: Oxford University Press.

LEGISLACIÓN

- Jefatura del Estado. 2006. "Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia". Boletín Oficial del Estado n.º 229:44142-44156.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2007. "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". Boletín Oficial del Estado n.º 114: 20602-20605.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011. "Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la

cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia”. Boletín Oficial del Estado n.º 42 18692-18699.

Jefatura del Estado. 2012. “Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad”. Boletín Oficial del Estado n.º 168:9364.

