

EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES A CARGO DE INMIGRANTES. APROXIMACIÓN A LA SITUACIÓN DE LAS TRABAJADORAS MIGRANTES Y LAS FAMILIAS EMPLEADORAS, EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Colectivo Ioé¹

Fecha de recepción: 2 de diciembre de 2005

Fecha de aceptación y versión final: 18 de enero de 2006

Resumen: El sector de cuidados a personas mayores dependientes es un segmento laboral emergente y con fuerte ritmo de crecimiento en España y en la Comunidad de Madrid. Las fuertes transformaciones sociales y laborales ocurridas en las últimas décadas en España, como la incorporación de las mujeres al trabajo extra doméstico, el crecimiento de la población mayor de 65 años y la llegada de flujos de inmigración de mujeres, junto con el descompromiso social del Estado del bienestar y el repliegue de la participación de los varones en la gestión de los hogares, están obligando a replantear el tema de la atención a los mayores dependientes. Una de las soluciones adoptadas es la de la contratación por parte de las familias de trabajadoras inmigrantes. El artículo presenta los resultados de una investigación sobre la situación del sector de trabajadoras inmigrantes en el cuidado de personas mayores en la Comunidad de Madrid. Se relativiza esta solución y se sitúa, por un lado, como transitoria (dependiente de flujos migratorios aleatorios) y, por otro, como lesiva para los intereses de

¹ Equipo de investigación sociológica integrado por Carlos Pereda, Walter Actis y Miguel Ángel de Prada. Para comunicaciones: ioe@colectivoioe.org ; para consultas: www.colectivoioe.org

las mujeres (autóctonas e inmigrantes). Además, se discute que la perspectiva nacional no es solución al tema de la conciliación familiar y laboral cuando la presencia de trabajadoras migrantes en los hogares la han situado en perspectiva transnacional.

Palabras clave: Mercado laboral de cuidados a mayores dependientes; trabajadoras inmigrantes; familias empleadoras de inmigrantes; agentes socio-laborales; Comunidad de Madrid; externalización del cuidado a personas y desregulación laboral; transnacionalización de la conciliación laboral y familiar.

Abstract: The caring sector for dependent elderly people is an emergent labour segment, which in Spain and, specifically, in the Community of Madrid experiences a clear rate of growth. Spain, last decades, bears deep social and labour transformations, as the incorporation of the women into the extra domestic work, the growth of over 65 years people and the flow of immigrated women. These changes, along with both, the social withdraw of the Welfare State and the retreat of the men's partaking in the domestic management, compel to rethink about how to give care to the dependent old people. For the working families, one of the implemented solutions is to employ immigrant female workforce.

The aim of this article is to show the results of a research on the situation of the immigrant female workers who take care of elderly people in the Community of Madrid. On this research we claim that to employ immigrant female workforce should not be considered as a permanent answer to the problem of the taking care of the dependent old people, because this remedy is dependent on random migratory flows and, also, a harmful solution for the ends of the women (autochthonous or immigrant).

Furthermore, this article argues that the national perspective is not adequate to the study of the family and work reconciliation, because, intrinsically, the fact of female immigrant workforce compels to analyze this subject from a transnational perspective.

Key words: Dependent elderly people care labour market; immi-

grant female workers; socio-labour agents; Community of Madrid; outsourcing of care work, labour deregulate; reconciliation of work and family transnationalization.

1. Presentación y metodología

La pretensión de este artículo es ofrecer una aproximación inicial a la situación de los trabajadores migrantes, mayoritariamente mujeres, y de las familias que contratan sus servicios para el cuidado de personas mayores dependientes. Contamos para ello con algunos resultados de una exploración realizada por Colectivo Ioé en la Comunidad de Madrid².

La exploración llevada a cabo en la Comunidad de Madrid ha seguido el mismo protocolo consensuado que en la Comunidad Valenciana y el País Vasco. En primer lugar hemos aprovechado aquellas *fuentes secundarias* que contenían información relevante sobre el campo de estudio, como la demografía y el estado de salud de las personas mayores, la presencia creciente de inmigrantes o las tendencias existentes en el mercado de trabajo madrileño. Las principales fuentes analizadas proceden del I.N.E. (Censos de Población, Encuestas de Población Activa y Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud), del Instituto de Estudios Fiscales (Empleo, Salarios y Pensiones en la Fuentes Tributarias), del Ayuntamiento de Madrid (Padrón Municipal), del Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO y de estudios sobre personas migrantes que cuidan a población mayor en sus hogares. Para atender a las tendencias emergentes del mercado de trabajo en la Comunidad de Madrid y a la presencia significativa de personas migrantes en el sector del cuidado a personas mayores dependientes, se estableció una red de 40 entrevistas con agentes sociales y laborales, así como entidades relacionadas con la inmigración³. Para referir la información anterior, así como la siguiente, referida tanto a inmigrantes, que se desempeñan en el sector del cuidado a mayores dependientes, como a las familias contratadoras, a espacios geográficos contextualizados se consideraron cinco áreas específicas: los municipios de Alcobendas (población norte de la Corona metropolitana) y Leganés (población sur de la Corona metropolitana), así como tres distritos de la ciudad de Madrid (Moncloa-Aravaca de estatus social alto; Tetúan, estatus intermedio y Villaverde, estatus bajo). El Cuadro siguiente ofrece los datos de población total y extranjera en los mismos:

² COLECTIVO IOÉ con la colaboración de Emma Mateos, Clara Guilló, Marcela Ulloa y Marta Elena Acosta: "Capítulo III. El cuidado de personas mayores dependientes realizado por ciudadanos inmigrantes en la Comunidad de Madrid", en BERJANO, E., SIMO, C. y ARIÑO, A., Cuidado a la dependencia e inmigración, Universitat de València, 2004 (en prensa, IMSERSO, Madrid); se puede consultar en:

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/imserso-cuidadodepinmi-01.pdf>

³ Ver, *Anexo I. Listado de entrevistas a informantes en la Comunidad de Madrid.*

Población total y extranjera, según área de asentamiento en la CAM

Área	Población total	Población Extranjera	% Extranjeros
Alcobendas	101.285	8.508	8,4%
Leganés *	173.584	8.018	4,6%
Moncloa-Aravaca	118.456	12.976	11,0%
Tetuán	151.303	28.200	18,0%
Villaverde	70.797	9.424	13,3%
Ciudad de Madrid	3.165.059	405.315	12,8%
Comunidad Madrid *	5.423.384	636.099	6,8%

Fuente: Padrón municipal 2003; *Censo de Población 2001.

En segundo lugar nos hemos aproximado a la visión y experiencia de los actores principales que gestionan este segmento laboral: los propios inmigrantes cuidadores y las familias empleadoras. A cada sector hemos aplicado 20 entrevistas en profundidad, distribuidas en los tres municipios y distritos de Madrid señalados⁴. Las entrevistas fueron grabadas y mecanografiadas íntegramente, dando paso después a un análisis sistemático de su contenido, del que se han extraído las principales claves y categorías que permiten aproximarnos a este sector de actividad emergente en el mercado laboral madrileño.

En el marco actual, el caso de la Comunidad de Madrid adquiere una especial relevancia, cuantitativa y cualitativa, dado que se trata de un territorio que concentra gran volumen de inmigrantes y donde la presencia de la capital del estado la convierte en caja de resonancia para el resto del país. En el ámbito específico de las personas mayores, la diferencia más llamativa se sitúa en la contraposición existente entre el municipio-capital, con casi un 20% de población mayor y el resto de municipios, convertidos la mayoría en espacio metropolitano del gran Madrid pero que cuentan con menos de la mitad de población mayor.

Para el presente artículo ofrecemos, primero, unos datos contextuales sobre tres aspectos básicos que inciden en la realidad estudiada: la magnitud del sector de personas mayores dependientes (base de la demanda de 'cuidados'), la presencia de la inmigración como oferta laboral en el sector y, finalmente, la emergente articulación de este nuevo segmento del mercado de los cuidados. A continuación se recoge el diagnóstico de los agentes socio-laborales presentes en el sector y se abordan, como puntos centrales, la visión de las personas migrantes que trabajan como cuidadoras y la de las familias que los contratan. Por último se avanzan algunas reflexiones sobre las repercusiones sociales que parece tener la situación anteriormente descrita.

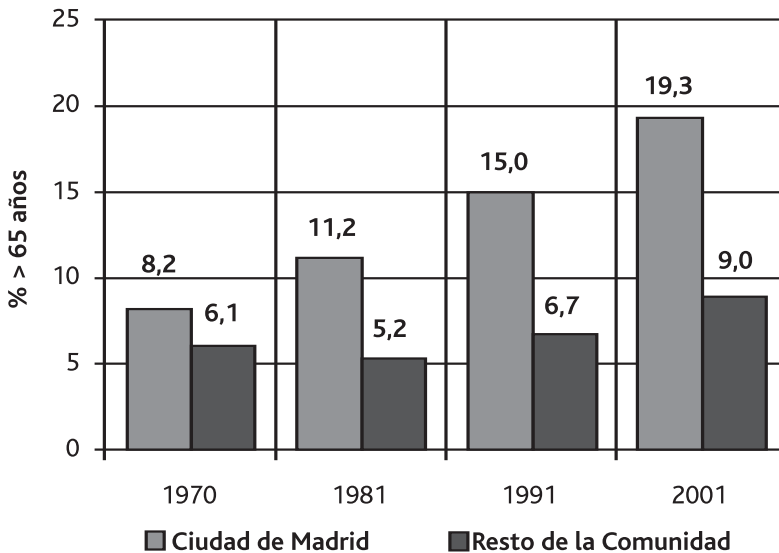
⁴ Ver, Anexo 2. Cuadro de Entrevistas a Cuidadores inmigrantes en la Comunidad de Madrid y Anexo 3. Cuadro de Entrevistas realizadas a Familias empleadoras en la Comunidad de Madrid.

2. Algunos datos contextuales sobre las personas mayores dependientes, el mercado de los cuidados y la inmigración en la Comunidad de Madrid.

La población de la Comunidad de Madrid se ha incrementado un 44% en los últimos 30 años, pasando de 3,7 a 5,4 millones. Pero lo más interesante en este período han sido los cambios que han tenido lugar en la estructura de edades y en la distribución espacial. Por un lado, mientras la población infantil ha disminuido un 27%, a causa de la baja natalidad, la población de 65 y más años casi se ha triplicado, pasando de 296.000 a 790.000, lo que representa un incremento del 167%. De este modo, el peso de las personas mayores en el conjunto de la población es ahora del 14,6%, frente al 7,9% de 1970. Por sexos, el 40% de los mayores son hombres y el 60% mujeres, una diferencia que se incrementa en el tramo de edad de 75 y más años: 35% hombres y 65% mujeres.

Por otro lado, mientras la ciudad de Madrid ha disminuido su población en un 6% entre 1970 y 2001, el resto de la Comunidad la ha incrementado en un 288%, lo que explica que el peso de las personas mayores en la capital sea más del doble (19,3%) que en el resto de municipios (9 %) (Ver Gráfico 1). Así, en la ciudad de Madrid, donde vive el 54% de la población total de la Comunidad, se concentra el 72% de la población mayor y se sitúa por encima de la media estatal; por el contrario, el resto de municipios de la región se sitúa por debajo de la media estatal.

Evolución de la población de 65 y más años en la ciudad de Madrid y en el resto de la comunidad



Fuente: INE, Censos de Población. Elaboración de Colectivo IOÉ.

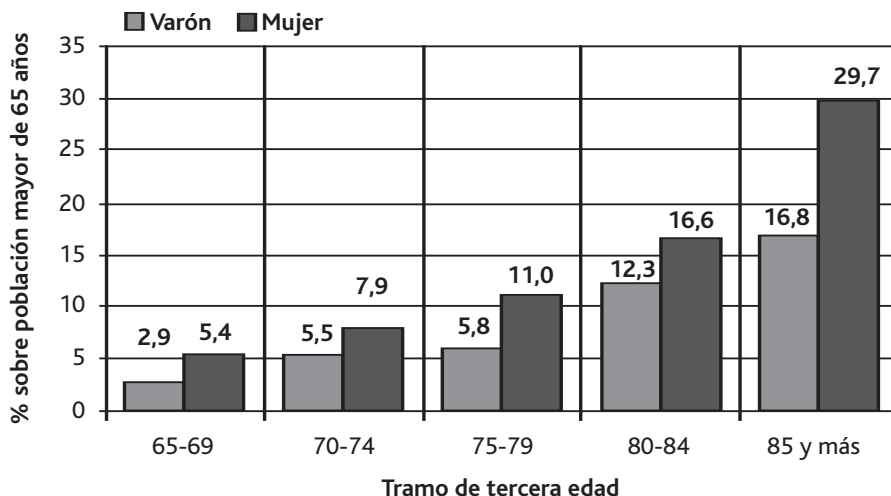
Los datos que proporciona la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud* (INE, 1999), muestran que la percepción subjetiva del estado de salud de las personas mayores es más negativa que la de la población no anciana: el 15,6% de las personas con 65 y más años considera *malo o muy malo* su estado de salud, una proporción seis veces mayor que en el caso de las personas menores de 65 años (2,6%); casi la mitad de las personas mayores (42,6%) estima que tiene una salud *regular*, percepción que no llega a la quinta parte entre quienes tienen menos de 65 años. Sin embargo, hay que destacar que son muchas más las personas ancianas que consideran *bueno o muy bueno* su estado de salud (48,4%), que quienes lo consideran *malo o muy malo* (12,1%). Incluso las personas mayores de 75 años perciben su salud como *bueno o muy bueno* (42,8%) en proporción muy superior a quienes tienen una percepción negativa de la misma (14,6%). Estos resultados varían mucho por sexo: el 15% de las mujeres cree que tienen *mala o muy mala* salud, por sólo el 8% de los hombres. Esto se corrobora también con informaciones objetivas que confirman que *las mujeres sufren más enfermedades crónicas y padecen más discapacidades que los hombres, y que esta diferencia entre los sexos se acrecienta con la edad*. En especial, la artrosis, que es la enfermedad crónica más frecuente entre las personas mayores, afecta al 56% de las mujeres y al 22% de los hombres. En cuanto a las discapacidades, la citada macroencuesta aplicada por el INE detectó un número de mujeres mayores con limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales (137.000) muy superior al de hombres (60.000)⁵, por lo que la demanda de cuidados a domicilio será también mucho mayor por parte de las mujeres.

Algo más de un tercio (36,7%) de las personas mayores que padecían discapacidades, según la Encuesta de 1999, requería del *cuidado de otras personas* para poder realizar alguna de las actividades básicas de la vida diaria. Eran 51.000 mujeres y 18.000 hombres. En conjunto se puede afirmar que *una de cada cuatro personas ancianas presentaba discapacidades, pero sólo una de cada diez era "dependiente"*. Por sexos, la dependencia era casi doble entre las mujeres (11,4% de la población femenina anciana) que entre los hombres (6%). Esta tasa de dependencia se acentúa notablemente a partir de los 80 años, siendo siempre mayor entre las mujeres que entre los hombres.

Los casi 70.000 ancianos y ancianas "dependientes" detectados en la Encuesta de 1999 contaban con más de 80.000 cuidadores, lo que significa que algunos disponían de más de un cuidador principal. El peso principal de los cuidados recaía sobre los parientes de la persona anciana, sobre todo el cónyuge y las hijas, pero los cuidadores y cuidadoras contratados, principal objeto del presente artículo, atendían en 1999 al 30% de la población anciana dependiente, sumando 20.700 empleos, de ellos el 37% dependiente de los servicios sociales públicos y el 63% mediante contratos privados. De estos últimos, sólo uno de cada cinco era en la modalidad de "interna", según la citada encuesta.

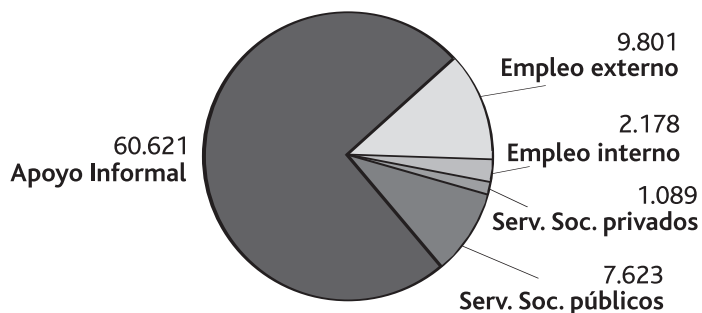
⁵ INE, *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud*, 1999, Madrid, 2003.

Proporción de hombres y mujeres de 65 y más años que dependen de otras personas en la comunidad de Madrid, por tramos de edad



Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999. Elaboración de Colectivo IOÉ.

Tipología de los cuidadores y cuidadoras de personas mayores dependientes en la comunidad de Madrid



Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999. Elaboración de Colectivo IOÉ.

El Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO proporciona información sobre los servicios existentes en la Comunidad de Madrid que llegaban en 2002 a 77.727 usuarios entre residencias, centros de día, ayuda a domicilio y

teleasistencia; esto es, al 8,4% de las personas mayores, incluyendo las plazas de residencias privadas. Sin embargo, sobre la asistencia a domicilio por trabajadores contratados por las familias no se ofrecía información⁶. Podemos acudir, sin embargo, al estudio realizado por Colectivo Ioé en el año 2000 con ámbito estatal⁷ en el que se incluía una submuestra (152 casos) aplicada en la Comunidad de Madrid a cuidadores extranjeros de personas mayores o enfermas. Según este sondeo, los principales motivos para elegir el empleo eran de tipo negativo (“no encuentro otro”, “es el menos malo”), suscritos por el 65% de las personas entrevistadas. También aparecían motivaciones positivas tales como considerarlo “compatible con las obligaciones familiares” (11%), “me gusta” (8%) o “me permite ahorrar más” (6%). Entre las características personales de esta muestra, sobresale una mayoría de mujeres con una presencia minoritaria pero significativa de hombres (uno de cada cinco), salvo en el caso del colectivo marroquí; dos terceras partes se situaban entre los 30-49 años (41,4%) y los 40-49 (26,3%), siendo menos frecuente el tramo juvenil de 18 a 29 años y, sobre todo, el de persona mayores de 50 años (11,8%). Respecto al estado civil, casi la mitad estaba casada, sea con el cónyuge en España (27,%) o en el país de origen (21,1); más de un tercio de la muestra se declaró soltero. Además se detectó un peso relativamente importante de hogares monoparentales, formados por personas separadas, divorciadas o viudas (15,1%). La movilidad laboral dentro del sector era considerable: el 42% llevaba menos de un año en el último empleo y tan sólo el 16% se mantenía en él desde hacía más de tres años. El 70% se había iniciado en la modalidad de “interna” pero la tercera parte ya había pasado a trabajar en régimen externo o por horas; además casi la mitad comenzó a trabajar antes de los 20 años pero el inicio en el servicio doméstico se produjo a una edad más avanzada, lo que significa que quienes empezaron a trabajar jóvenes tuvieron experiencia laboral en otras ramas de actividad, en cambio las que se iniciaron laboralmente de mayores no presentaban otra experiencia (el 60% sólo ha trabajado en este sector). Otro resultado a tener en cuenta, desde el punto de vista laboral, fue que tan sólo el 3,3% de la muestra se encontraba afiliada a un sindicato. Respecto a las condiciones laborales, la mayoría (55%) no contaba con contrato escrito pero no significaba que estuviera de modo irregular, dado que la normativa del servicio doméstico no lo exige; dos terceras partes del conjunto estaban de alta en la Seguridad Social y la mayoría entre las filipinas, marroquíes, dominicanas y peruanas; en el otro extremo, tres de cada cuatro emigrantes de Ecuador se encontraba de modo irregular.

Salvo las anteriores referencias a las personas contratadas en domicilios particulares para atender a mayores dependientes, no se disponía de más informa-

⁶ En los últimos años se ha comenzado a ofrecer información sobre los *recursos sociales* a disposición de las personas mayores, así como a investigar la situación del *apoyo informal* que familiares, amigos o vecinos les prestan. Sin embargo es menos conocida la situación de los *trabajadores contratados por las familias* para prestar los cuidados, en parte incluidos en un sector tan desconocido como el del servicio doméstico; y más desconocida, si cabe, es la situación de *trabajadoras inmigrantes* en dicho sector de cuidados a personas.

⁷ COLECTIVO IOÉ, Mujer, Inmigración y trabajo, IMSERSO, Madrid, 2001. Puede consultarse el texto en www.colectivoioe.org

ción estadística sobre este segmento del mercado de trabajo, fiel reflejo de su marginalidad desde el punto de vista laboral y social. En efecto, el empleo doméstico de personas particulares para cuidar a mayores forma parte del cajón de sastre de los llamados “servicios personales y domésticos” que, pese a su importante volumen, fue excluido en 1980 del Estatuto de los Trabajadores pasando a ser regulado por un “régimen laboral de carácter especial” (Real Decreto de 1985) que limitaba sus derechos en relación a los demás trabajadores y lo dejaba en un limbo administrativo desde el punto de vista de la negociación colectiva (inexistente) o de la inspección laboral (que no podía entrometerse en la “intimidad doméstica” salvo denuncia expresa).

En el contexto del mercado de trabajo de la Comunidad de Madrid, fue precisamente en los años '80 cuando surgieron las nuevas formas de empleo temporal que desde entonces constituyen el grueso de las contrataciones y han pasado a ser componente estructural de un mercado de trabajo segmentado y polarizado: mientras una parte de los trabajadores tiene acceso a empleos seguros y bien retribuidos, otros oscilan periódicamente entre el empleo sumergido, los contratos temporales y el desempleo. En este último bloque se sitúan los cuidadores de personas mayores que son contratados por las familias a título particular. Entre ellos se sitúan muchos inmigrantes, sobre todo mujeres, que aprovechan la expansión general del sector (debido al peso creciente de personas mayores) y el poco atractivo que supone para la mano de obra autóctona (debido a las precarias condiciones de trabajo). La Comunidad de Madrid ha sido en los últimos años el principal punto de atracción de la inmigración extranjera en números absolutos, hasta llegar a superar la cifra de 766.000 extranjeros empadronados en 2005 (12,9% sobre la población de la comunidad; sólo por detrás de Baleares, 15,8%). Por países de origen prevalecen los latinoamericanos (ecuatorianos, colombianos y peruanos), seguidos de marroquíes y rumanos.

3. La visión de los agentes socio-laborales

Los agentes socio-laborales consultados⁸ en la investigación realizada en la Comunidad de Madrid coinciden en destacar la importancia creciente del sector de actividad constituido por las personas empleadas que cuidan a personas mayores en sus domicilios; consideran que es uno de los más importantes “yacimientos de empleo” existentes en la Comunidad de Madrid, debido al incremento del número de personas ancianas “dependientes de otras personas”. Además resaltan que se está incrementando el número de personas mayores que viven solas (el 22% en el municipio de Madrid), lo que las hace más dependientes de acompañamiento y de cuidados externos. Por otra parte, en opinión de dichos agentes

⁸ Se consultó a 40 personas conocedoras del sector laboral de personas inmigrantes que cuidan a mayores en sus domicilios; se clasificaron en ‘expertos’ o estudiosos, de la ‘administración’, de ‘empresas del sector’ (patronal y sindicatos) y pertenecientes a ONGs.

consultados, tanto las personas mayores como sus parientes prefieren que la atención se proporcione en el seno del hogar familiar, a fin de evitar el internamiento en residencias, lo que se vería como el “último remedio”.

A los anteriores factores, se añade la creciente tasa de actividad y de empleo de las mujeres madrileñas, lo que limita el papel tradicional de muchas esposas e hijas. En el plano ideológico, las familias y las personas particulares se habrían vuelto más independientes y/o individualistas, por lo que muchas de ellas tenderían a considerar “una carga” la atención a sus mayores, delegándola en servicios externos (públicos o privados).

Los informantes de las diversas agencias de colocación coinciden también en que en los últimos años la demanda de trabajo por parte de inmigrantes es mayor que la oferta de empleos, aunque éstos sigan también creciendo. Esto se achaca al gran número de inmigrantes llegados en los últimos tres años, que estaría saturando ese segmento del mercado laboral. En cuanto a la *modalidad de empleo*, la oferta más abundante sería para “interna”, que cuenta por el contrario con la menor demanda de trabajadoras. Esto origina que sea el segmento con mayores ofertas no cubiertas en varias bolsas de empleo visitadas.

Una opinión muy extendida entre los informantes consultados es que gran parte de quienes trabajan a nivel particular en casas de personas ancianas se encuentra en situación irregular y, por tanto, sin posibilidad de cotizar a la Seguridad Social (economía sumergida). Sin embargo, este juicio global ha presentado importantes oscilaciones, quedando muy matizado al hacerlo depender de múltiples circunstancias, lo que da a entender que no se tiene un conocimiento preciso de esta cuestión.

En el plano de la formación, la opinión más frecuente es que la mayoría de quienes solicitan este empleo tiene un nivel de estudios aceptable, aunque un sector menor de nuestros informantes considere que el nivel de formación es “bastante bajo”. En todo caso, salvo excepciones, no estarían llegando a España con una formación profesional específica para cuidar personas mayores, de ahí que las instituciones mediadoras se hayan visto en la necesidad de promover cursos de formación, de mayor o menor duración.

La forma más habitual de encontrar trabajo es el “boca a boca”. El proceso se inicia en la familia empleadora que habla con la cuidadora y ésta busca candidatas entre sus amigas, hermanas, primas o gente de su comunidad. Existen también agencias de colocación dependientes de múltiples instituciones (ayuntamientos, parroquias y congregaciones religiosas, ONGs, sindicatos, etc.), así como intermediarios comerciales y publicitarios (sobre todo de la prensa local) que estarían cubriendo un pequeño cupo de las colocaciones del sector.

Emplearse como “interna” parece la principal vía de acceso al mercado de trabajo español para las mujeres inmigrantes que llegan a Madrid y no tienen documentación. Tanto las mujeres españolas como las inmigrantes “con papeles” rehuirían trabajar como “internas”, mientras que aceptarían –sobre todo las inmigrantes– emplearse como externas o por horas sueltas. Sin embargo, la población inmigrante sin papeles o la recién llegada aceptaría trabajar en régimen de inter-

nado que, además, tendría para ellas algunas ventajas añadidas, como disponer inmediatamente de una vivienda (en la casa de la familia empleadora) y una notable capacidad de ahorro con el que saldar las deudas contraídas al viajar a España y poder enviar inmediatamente remesas a su país. Respecto al salario que se paga en la modalidad de “interna” habría disminuido en los últimos años, pasando de unos 720 Euros/mes de media a unos 600; en opinión de otros informantes, el precio de las “internas” se ha mantenido estabilizado entorno a los 650 Euros/mes. Para explicar la tendencia a la baja o el estancamiento de los salarios, el principal argumento utilizado es que la demanda de empleo ha aumentado mucho por la llegada de nuevos inmigrantes y el mercado de trabajo se habría saturado, principalmente por la llegada “masiva” de mujeres latinoamericanas. Además, las restricciones puestas a la regularización impiden a muchas personas pasar a ocuparse en otros empleos donde se exige tener la documentación en regla.

En opinión de los informantes consultados, tanto las personas atendidas como sus familias estarían satisfechas por el trabajo desarrollado por las cuidadoras inmigrantes. En especial, se valora de las mujeres inmigrantes “el cariño que dan”, una cualidad que se destaca de manera especial entre las mujeres latinoamericanas. El único problema manifestado por parte de las personas ancianas es que inicialmente suelen tener prevención y desconfianza hacia las cuidadoras, sobre todo si presentan diferencias étnicas o culturales importantes. Se alude, por ejemplo, a que la mala imagen que tienen los inmigrantes en los medios de comunicación social, que a veces los identifican con “delincuentes”, está contribuyendo a reforzar los prejuicios de la población mayor. Entre los conflictos más frecuentes entre la cuidadora y la familia del mayor atendido, destaca el relativo a la remuneración y al pago de la Seguridad Social; en segundo lugar, aparecen los conflictos derivados del mal trato hacia la empleada y los abusos en el ritmo de trabajo. Por su lado, desde la parte empleadora se critica la lentitud de la empleada en el desempeño de las funciones y su falta de destreza o preparación para realizar las tareas encomendadas (comidas, limpieza, atención a personas, etc.). Por último, podemos sintetizar las principales propuestas en relación al sector estudiado en las que coincide la mayoría de los informantes entrevistados:

■ Que el sector público aporte una atención y una cobertura económica sustancialmente mayor para atender a las personas mayores, a fin de compensar a las familias con bajas rentas. Además de ampliar las prestaciones de iniciativa municipal, se podrían conceder subvenciones adecuadas a aquellas familias que opten por recurrir a los cuidados de un empleado externo.

■ Sensibilizar a la opinión pública sobre la importancia de proporcionar “buenos cuidados” a las personas mayores, superando la mentalidad actual que considera ese trabajo como algo que puede hacer “cualquier mujer”, sin cualificación específica y al margen de la regulación laboral. Este punto se considera la condición necesaria para poder avanzar en una mejora de las condiciones laborales del sector.

■ Profesionalizar el trabajo con ancianos y, para ello, distinguir netamente entre el auxiliar de geriatría y el servicio doméstico, aún cuando aquél pueda implicar algunas de estas tareas.

■ Se solicita una “normalización” del sector que lo homologue a las condiciones generales del empleo asalariado, por lo que se pide la abolición del decreto-ley que regula el servicio doméstico, ya que es ambiguo, injusto y se presta a muchos abusos.

4. Situación de los cuidadores inmigrantes

La primera constatación que se impone es que el sector del cuidado a personas mayores dependientes está sufriendo numerosas modificaciones en los últimos años. Por el lado de las familias demandantes de cuidados se observa una diversidad importante, según la necesidad de la persona mayor, la disponibilidad de los miembros de la familia y los recursos económicos de la misma; por el lado de los cuidadores contratados también se observa una modulación importante sobre las formas tradicionales: siguen presentes las modalidades establecidas de trabajo de interna, externa y por horas pero han ido apareciendo las modalidades⁹ de *semi-interna*, *falsa externa* y las de *por día o jornada*, etc., así como la conjunción de varias de estas modalidades simultáneamente e, incluso, la conjugación de las mismas con otros recursos de atención de naturaleza pública y/o privada¹⁰. En el espa-

⁹ La reciente articulación del sector está dando lugar a modalidades antes desconocidas y que irán previsiblemente en aumento. Entre las nuevas modalidades ya explícitas destacamos las siguientes: la modalidad de por día o jornada que es complementaria a la de interna, externa o por horas; es el caso de quien atiende a personas mayores el domingo o día de descanso en que libran los otros cuidadores principales sean contratados o familiares. Es una modalidad de reemplazo de los cuidadores habituales; no se trata de atender unas horas cada día o a la semana en días sucesivos, sino de concentrar en una jornada la atención de diez, doce o más horas seguidas, siendo compatible en la misma persona con otras actividades en el sector. Por su lado, la modalidad de falsa externa se refiere a los trabajos que tienen carácter de externo, en cuanto que se vive fuera de la casa del empleador, pero que desde todos los otros puntos de vista tienen las características de un trabajo interno. Esta modalidad ya fue descrita por MARTINEZ VEIGA, U. (2000; 91) y se trata de la modalidad de externa con un formato de interna. La modalidad contrapuesta es la de falsa interna o semi-interna, ya descrita por COLECTIVO IOE (2001; 381), se trata del trabajador que vive en el domicilio de la persona a la que cuida y atiende en una franja de tiempo determinado o en tareas prefijadas, mientras que el resto del tiempo lo tiene libre para dedicarlo a otros trabajos en otras casas o en otro sector laboral.

¹⁰ Entre los casos de utilización e de recursos múltiples de atención podemos describir el perfil de un sistema complejo de atención privado y el perfil de conjunción de recursos públicos y privados. El primer caso lo encontramos en un ecuatoriano que atiende a la persona mayor en calidad de enfermero principal en su casa durante el día, siete días a la semana, a las órdenes del médico privado que visita diariamente al paciente y que la familia, a la vez, cuenta con los servicios de otro cuidador para la noche así como los que presta una fisioterapeuta y otras dos mujeres, una interna para la limpieza y otra externa para las comidas. La gestión de este complejo de atención al mayor dependiente descansa en la señora. de la casa, hija del mayor atendido, que trabaja fuera del hogar y pertenece a familia adinerada. El segundo caso, se advierte en una mujer peruana que trabaja de semi-interna atendiendo a un matrimonio de mayores; se preocupa principalmente de la señora a quien levanta y da el desayuno pero el aseo personal de la misma lo realiza otra persona, contratada en la modalidad del servicio público de atención domiciliaria, prestado a través de una empresa privada concertada con el municipio. Además se utilizan los servicios de una Centro de día para mayores no válidos, en donde come la señora atendida y es conducida al domicilio a media tarde, cuando la mujer peruana le da la cena y la acuesta. Respecto al señor de la pareja atendida, que se encuentra en mejor situación de autonomía personal, la mujer peruana lo acompaña durante la mañana a hacer gestiones ordinarias (a los bancos, comercios y supermercados); posteriormente le prepara comida y limpia la casa. Dicha mujer peruana dispone desde el mediodía a la tarde de unas cuatro horas diarias para emplear en otro trabajo fuera del hogar en el que reside y atiende al primer matrimonio.

cio de la Comunidad de Madrid, el fuerte envejecimiento de la población y la numerosa llegada de inmigrantes al mercado laboral han propiciado poner en contacto demandas familiares y ofrecimiento de inmigrantes como cuidadores. En suma, se puede decir, que el sector en la Comunidad de Madrid ha ido emergiendo de modo rápido y con mucha diversidad, lo que no permite prever con facilidad su desarrollo futuro pero que sí se ha convertido en fuerte atractor de un sector de mano de obra inmigrante¹¹.

La mano de obra inmigrante atraída para emplearse en el sector del cuidado a personas mayores dependientes es mayoritariamente femenina, aunque se advierte también la presencia de un segmento de varones que tiene que vencer distintas resistencias sociolaborales, además de las culturales sobre el cuidado del cuerpo:

“La señora., a veces me decía: ‘acueste al señor.’ Y yo lo acostaba; luego la señora salía con una amiga y yo me quedaba sola en la casa y por la mañana lo levantaba. Luego con la señora lo lavábamos; yo le lavaba el cuerpo y ella las partes íntimas” (Cuidadora ecuatoriana)

“Digamos que no es sólo en este sector. En todos no le tienen mucha confianza al hombre. Prefieren a la mujer para los abuelos, dicen que es más hacendosa y más todo y que el abuelo no corre peligro de nada con ella. Pero en este caso, yo le digo que muchos hombres estamos mejor dispuestos que las mujeres” (Cuidador ecuatoriano)

Proceden de diversos orígenes pero fundamentalmente de América latina; también de África, Asia y países del este europeo. Respecto a la edad, el perfil se encuentra entre los 24 y los 66 años, prevaleciendo el segmento entre 33 y 45. El perfil profesional de la muestra entrevistada presenta dos segmentos casi iguales: uno con cualificaciones medias y superiores, y con experiencia profesional calificada en los países de origen, y la otra mitad con estudios primarios y experiencia en empleos descualificados. De entre quienes tienen cualificaciones medias-superiores, sobresalen las formadas en los ámbitos de la salud y enfermería, próximos al cuidado de personas mayores y enfermos.

En la Comunidad de Madrid la mayoría de inmigrantes empleados en el sector no ha accedido directamente al cuidado de mayores, sino a través de empleos domésticos o de limpiezas, en el caso de las mujeres, o de la construcción, hostelería y servicios, en los varones. Se trata de un segmento de trabajadores inmigrantes que, previamente al último proceso de normalización, estaba mayoritariamente regularizado, habiendo sido este sector laboral una vía importante para conseguirlo. Para el resto de cuidadores que se encontraba en situación irregular, esta le suponía un estancamiento en la que llevan de 3 a 48 meses.

Además de la cualificación previa al llegar a Madrid, una cuarta parte del

¹¹ En el estudio que comentamos se realizaron 20 entrevistas semidirigidas a 17 mujeres y 3 hombres que se empleaban en el sector, procedentes de Ecuador, Perú, R. Dominicana, Colombia, Bolivia, Cuba, Filipinas, Marruecos y Ucrania.

total ha realizado cursos de formación específicos para atender a personas mayores. Cursos ofertados por entidades públicas (Ayuntamiento), empresas de servicio de atención domiciliaria (S.A.D) o residencias de mayores. Por lo que se ha podido sondear, existe una predisposición a seguir la formación, aunque se insiste en elementos diversos: un sector reivindica sobre todo la vertiente cercana y cálida de la atención, solicitando que se preste más atención al examinar a los candidatos en las actitudes personales del cuidador que los propios conocimientos; otro sector, sin embargo, insiste en la necesidad de la preparación profesional: conocimientos sanitarios, relacionales y psicológicos de las personas mayores. El primer sector coincide con quienes se han formado en la práctica laboral mientras que el segundo lo componen quienes han recibido formación específica, sea en Madrid o en el país de origen.

Esas mismas posiciones muestran diversas expectativas sobre continuar o no en el mismo sector del cuidado a personas mayores: quienes tienen más cualificación profesional desearían volver a desempeñarse en las mismas actividades y al mismo nivel que las que desarrollaron en sus países de origen, aunque pragmáticamente no lo ven posible de modo inmediato. Por su parte, el sector especializado en atención a personas ancianas, desearía continuar en el mismo pero en condiciones profesionales más dignas; y el resto de cuidadores sin cualificación especial se muestra dispuesto a continuar en el sector en la misma medida que a pasar a otro similar, porque prima en él la necesidad económica sobre la posibilidad de una opción profesional ligada al propio gusto.

De modo generalizado, existe la expectativa de que el sector, si se llega a regularizar laboralmente (buenas condiciones laborales) y a profesionalizar (trabajadores cualificados mediante formación específica), suponga una fuente importante de empleo digno tanto para trabajadores-profesionales autóctonos como inmigrantes. Pero de modo inmediato se adopta una posición pragmática que mantiene la sospecha de que se pueda llegar a convertir en un nicho laboral para inmigrantes del que huirían los trabajadores españoles por falta de condiciones de trabajo dignas. Por otro lado, de modo particular se apunta la contradicción de intentar regularizar dicho sector laboralmente (dignificarlo, por ejemplo separándolo del servicio doméstico y de su régimen especial) sin regularizar simultáneamente la situación de los inmigrantes que se encuentran en él de modo irregular, dado que supondría automáticamente la expulsión de éstos de aquel.

Finalmente, destaca de forma clara, en el marco de las concepciones sociales, que una mayoría de cuidadores inmigrantes percibe una desresponsabilización de las familias ante el cuidado de los mayores que ellos deben cubrir. Esta importante labor de atención a una parte de la población con dependencia no se vería, en su opinión, correspondida con el aprecio social general. Es más, en ocasiones algunos familiares mantienen bajo sospecha a los cuidadores como incompetentes, en la preparación de comidas o estilo de limpieza; si bien, en general, los familiares directamente implicados en estos casos muestran bastante aprecio por los cuidadores y lo manifiestan, tal como veremos a continuación.

5. El punto de vista de las familias empleadoras

Las familias que han contratado a inmigrantes para atender a sus personas mayores dependientes hacen de ellos una valoración *globalmente positiva*. En especial, el recurso a trabajadoras “internas” es calificado de *completo, continuo y personalizado*, a diferencia de otros recursos disponibles, como las residencias o el servicio municipal de ayuda a domicilio. Además, se trata de un recurso *muy barato* en relación a sus prestaciones (2,8 Euros netos/hora, según nuestro sondeo, mientras el coste laboral medio en España es de 14 Euros/hora).

En cuando a las trabajadoras externas y por horas, se trata de recursos valorados también positivamente, no sólo por su bajo precio relativo (3,5 y 5 Euros/hora respectivamente), sino por su *flexibilidad* para acoplarse a las demandas de las familias, que dependen tanto de la dependencia del mayor como de la existencia y características de parientes cuidadores (principalmente el cónyuge y las hijas). Tanto en el caso de los parientes como de los empleados externos se constata una clara *división sexual del trabajo*, de manera que son mujeres quienes se ocupan mayoritariamente de cuidar a las personas mayores.

El hecho de que sean “inmigrantes” no es decisivo en la valoración positiva del recurso, ya que se valora igualmente y por los mismos motivos a la mano de obra autóctona ocupada en el sector. Sin embargo, el que este segmento del mercado de la mano de obra –sobre todo el de trabajadoras “internas”– esté formado principalmente por población inmigrante sólo se puede explicar por un conjunto de factores relacionados con la inmigración. Así, tanto el *pernoctar en la casa del empleador* (renunciando a tener una vida familiar propia) como la *intensidad del trabajo* (media de 59 horas semanales de trabajo efectivo) se adaptan particularmente bien a las primeras fases de la trayectoria migratoria, cuando las mujeres vienen solas, no cuentan con redes relacionales y necesitan ahorrar dinero, evitando los gastos de una vivienda propia. A ello se añade la costumbre de muchas familias españolas de no dar de alta en la Seguridad Social a su personal de servicio, algo tradicionalmente consentido por la administración pública que no inspecciona las condiciones de trabajo en el espacio privado de los hogares.

Los bajos salarios, la temporalidad de los contratos y en general las precarias condiciones laborales que son propias del régimen de servicio doméstico (marco legal del sector) hacen que paulatinamente la atención domiciliaria a los ancianos se vuelva una ocupación poco atractiva para la mano de obra española. En cambio, se convierte en lugar de refugio para un creciente flujo de mano de obra femenina que ha llegado a la Comunidad de Madrid sin la documentación en regla, procedente de América Latina principalmente pero también de otros países de Europa oriental, África y Asia. Resulta significativo en este sentido que no tuviera los papeles en regla en el momento de ser contratada ninguna de las mujeres inmigrantes empleadas por las familias entrevistadas que llevaban residiendo poco tiempo en España, si bien la mayoría de ellas ha regularizado su situación en el sector.

La existencia de una *amplia reserva de trabajadoras inmigrantes* en busca de empleo “doméstico” tiene el *efecto negativo* de mantener bajos los salarios del

sector, que no se han incrementado en los últimos años, y el efecto positivo –aunque perverso– de facilitar el acceso al recurso a numerosas familias españolas de clases medias-bajas que no podrían pagar salarios más altos. En efecto, el principal obstáculo apuntado en nuestras entrevistas para no acceder al servicio es la *falta de recursos de muchas familias con pensiones modestas o cuyos hijos tienen bajos ingresos*. Por el contrario, las familias con una economía desahogada no dudan en mantener a sus mayores en el propio hogar y contar con los cuidadores que sean necesarios, combinando a veces varios de ellos, tales como hemos expuesto anteriormente.

La principal limitación de la mano de obra inmigrante, en relación a la autóctona, es su falta de adaptación a las costumbres de los hogares españoles (desconocimiento del régimen de comidas, otro concepto de limpieza, etc.), si bien en otros aspectos la diferencia cultural se considera un valor añadido, como pasa con la amabilidad en el trato y el respeto a las personas mayores por parte de las mujeres latinoamericanas, o la mayor capacidad de trabajo de las mujeres marroquíes o de las procedentes de Europa oriental, etc.

Las expectativas de las familias españolas en relación al cuidado de las personas mayores no son homogéneas y dependen de múltiples circunstancias. No obstante, de modo resumido, podemos apuntar un conjunto de propuestas que parecen concitar el mayor consenso entre las familias consultadas:

■ Habida cuenta de la limitación de los actuales recursos públicos (escasas plazas en residencias y centros de día, mínima cobertura horaria del servicio de ayuda a domicilio, etc.), se plantea la conveniencia de *proporcionar recursos económicos a las familias con bajos ingresos para que puedan financiar el coste de cuidadores externos*.

■ Asimismo, se debería *elaborar un perfil académico y profesional propio de los cuidadores de personas mayores* que garantice una buena atención a los mayores dependientes. Perfil para el que se debiera ofrecer formación accesible para quienes trabajan o deseen trabajar en el sector del cuidado a personas.

■ Los poderes públicos deben facilitar la regularización de las trabajadoras inmigrantes que cuidan a personas mayores. Los intentos fallidos de proporcionar documentación en los últimos años por parte de una cuarta parte de las familias entrevistadas, son calificados por éstas como una falta elemental de gratitud y de justicia hacia unas personas que están cuidando a “las personas más queridas de nuestras familias”.

6. Algunas reflexiones en perspectiva de futuro

Si hay una constatación que destaca sobre el conjunto es la de que el sector del cuidado a personas mayores dependientes es un segmento del mercado laboral sometido a intensas y rápidas modificaciones en los últimos años. De forma gráfica podemos decir que estamos asistiendo en vivo y en directo al surgimiento de un segmento laboral asociado al cuidado de mayores sin apenas presencia norma-

tiva, lo que propicia la aparición de nuevas modalidades o figuras de atención cada vez más desreguladas. La intensificación de dicho proceso se puede interpretar como producto de la conjunción de múltiples factores que provienen tanto de la dinámica sociodemográfica española (incremento de la población anciana dependiente) como de la socioeconómica, derivada del modelo de desarrollo que ha ido ahondando en el descompromiso social del estado en la atención a los mayores a la vez que en la externalización de los servicios residuales a los mismos. Por otra parte, el gran cambio producido por la incorporación de la mujer al mercado de trabajo no ha sido compensado por la incorporación del hombre en la corresponsabilidad de la gestión de los hogares. De este modo, el problema del cuidado a las personas mayores está servido: ni se destinan recursos públicos suficientes al mismo; ni todas las familias disponen de ellos; ni, en particular, los hombres se hacen cargo de la gestión del hogar y el cuidado de las personas. En suma, el cuidado de las personas mayores desvela un tema de estado (el adelgazamiento del estado del bienestar público), un tema de desigualdad creciente de renta entre las familias y un tema de desigualdad de género en la gestión del hogar.

Las soluciones buscadas al problema del cuidado a personas responden a la dinámica socio-económica vigente, esto es, la tendencia a la externalización de las tareas de los hogares para su satisfacción en el mercado. Esta solución es acorde con las posibilidades de las familias con mayores niveles de renta pero no es satisfactoria para los sectores con menores recursos, que dirigen sus reivindicaciones al estado por lo que han surgido múltiples servicios de atención domiciliaria y de proximidad, sobre todo en el ámbito municipal. Con todo, la respuesta central queda en manos de las familias que, al no haber establecido un modelo de gestión compartido entre mujeres y hombres, está suponiendo el incremento de la figura de la 'doble jornada' para las mujeres a la par que el descenso de la del 'ama de casa' tradicional. En general, para gran parte de las mujeres la necesidad de cuidado a familiares mayores continúa como antaño designándolas como cuidadoras 'naturales' ante el descompromiso de los hombres. No es de extrañar que el recurso a cuidadoras inmigrantes para atender a personas mayores sea visto de nuevo como 'cuestión de mujeres'. La división sexual del trabajo, que se impone en la práctica de los cuidadores, tanto si se trata de familiares como de empleados, no se encuentra cuestionada por tanto no es de prever que dé paso a corto o medio plazo a una corresponsabilidad efectiva e igualitaria entre ambos sexos.

En correlación con lo anterior, tampoco es de prever que se replanteen de modo inmediato las condiciones laborales del sector de cuidadores de personas mayores, otorgándole un estatuto diferenciado del servicio doméstico y dentro del marco normalizado del Estatuto de los Trabajadores, tal como solicitan la mayoría de los agentes sociales consultados y algunos sectores de familiares. Y es que, además, sólo si esto cambiara se abriría la posibilidad de plantear perfiles profesionales y/o académicos que establecieran baremos y estándares de atención para garantizar la calidad de la atención.

La creciente introducción de cuidadoras inmigrantes en las más diversas modalidades de la atención a mayores, como recurso único o combinado con otros de

carácter privado y/o público, plantea temas de gran calado social. Unos tienen que ver directamente con la propia situación de las personas migrantes, tales como la normalización social de las mismas; otros, con la regularización de un segmento del mercado laboral tradicionalmente sumergido u opaco; más allá, con la corresponsabilidad masculina en la gestión de los hogares y con el decreciente compromiso social del estado. Sin embargo, todos estos elementos con ser importantes parecen situarse en el mejor de los casos en la perspectiva de soluciones estatales, cuando el marco actual ya ha cambiado y la propia presencia de trabajadores inmigrantes lo está indicando. Es decir, no habrá solución al problema de la atención a ‘nuestros mayores’ en un contexto nacional en la era de las migraciones o de la globalización. Así, la solución de la conciliación entre vida laboral y familiar no puede plantearse sólo en clave nacionalista sin tener en cuenta que uno de los principales recursos que está presente en la atención a mayores es de naturaleza transnacional; conciliar los tiempos y tareas entre las mujeres y los hombres autóctonos y entre la vida familiar y la laboral puede suponerse que es solucionar la gestión de nuestros hogares y de los tiempos sociales pero no es completamente cierto. Quedaría una parte o un recurso, cada vez más importante en la solución de estos temas, al margen; son las trabajadoras inmigrantes en el sector del cuidado a personas y hogares que, a su vez, tienen familia a la que cuidar y hogares que gestionar, se encuentren éstos en España o en los países de origen. En suma, la pregunta se reformula en clave globalizada: ¿Quién cuida a los familiares de los trabajadores inmigrantes que cuidan a nuestros familiares?; ¿cómo conciliar la vida laboral y familiar de autóctonos e inmigrantes en los lugares de partida y de destino?. Recordemos, a situaciones globales, respuestas globales.

Bibliografía

- CASADO, D. y LÓPEZ CASANOVAS, G. (2001): *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*, Fundación ‘la Caixa’, Barcelona.
- COLECTIVO IOÉ-INSERSO-CIS (2001): *Cuidados en la vejez. El apoyo informal*, Madrid, 1996
- COLECTIVO IOÉ, *Mujer, Inmigración y trabajo*, IMSERSO, Madrid.
- COLECTIVO IOÉ con la colaboración de Emma Mateos, Clara Guilló, Marcela Ulloa y Marta Elena Acosta (2004: “El cuidado de personas mayores dependientes realizado por ciudadanos inmigrantes en la Comunidad de Madrid”, en BERJANO, E., SIMO, C. y ARIÑO, A. (coord.), *Cuidado a la dependencia e inmigración*, IMSERSO- Universitat de València, (en prensa).
- EDIS (2004): *Radiografía de las demandas sociales de los mayores*, ASISPA-IMSERSO, Madrid.
- HOCHSCHILD, A.R. (2001): “Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional”, en GIDDENS, A. y HYTTON. W. (coord.), *En el límite. La vida en el capitalismo global*, Tusquets, Barcelona, 187-208.
- IMSERSO (2004): *Atención a las personas en situación de dependencia en*

- España. Libro Blanco, M.TyS.S., Madrid.
 INE (2003): *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud*, 1999, Madrid.
 MALGESINI, G. (dir.) (2004): *Hogares, cuidados y fronteras: derecho de las mujeres inmigrantes y conciliación*, Traficantes de Sueños, Madrid, 2004.
 MARTÍNEZ VEIGA, U. (2002) “Evolución y clasificación del trabajo doméstico inmigrante”, en OFRIM, Suplementos, junio, Madrid.

Anexo 1. Entrevistas a informantes cualificados, comunidad de Madrid

	Expertos	Administración	Empresas	ONG
COM. DE MADRID	E2 Instituto Estadística de la Comunidad de Madrid	E1 Observatorio de Personas Mayores E8 Ayuntamiento de Madrid. Departamento de Personas Mayores E9 Programa de la Comunidad de Madrid Migración y Multiculturalidad	E3 UGT. Centro Integral de Empleo E4 UGT. Área Servicio Doméstico E5 As. Candelita E6 EULEN, Sindicatos E7 ASISPA, Gestores	E10 CEAR-CASI
TETUÁN	E14 Mujer inmigrante, mediadora informal		E16 Agencia privada de contratación para el servicio doméstico	E11 SOIE E12 VOMADE E13 ADRA E15 CEAR
MONCLOA-ARAVACA	E21 Investigadora de personas mayores	E19 Mediadora Moncloa E20 Mediadora Aravaca		E17 SOIE E18 APROSERS E22 ALMASI
VILLAVERDE		E24 Mediadora intercultural	E26 Fundación TOMILLO, Gerente E27 Fundación Tomillo, SAD E28 QUAVITAE, Gerente	E23 SOIE E25 SOJALI
ALCOBENDAS	E34 Observatorio Permanente de la Inmigración (OPI municipal)	E29 Programa intercultural Ayuntamiento E30 Bolsa de Empleo municipal E32 Centro de Atención al Refugiado (CAR) E33 Servicio de Mayores del Ayuntamiento		E31 Madrid Puerta Abierta
LEGANÉS		E36 Centro Municipal de Empleo E37 Servicio de Mayores del Ayuntamiento E40 Hospital Severo Ochoa. Unidad de Trabajo Social	E35 UGT, Taller de atención a la dependencia E39: Bolsa de trabajo de la Fund. Tomillo	E38 Proyecto SILCO

Anexo 2. Entrevistas a inmigrantes cuidadores de mayores, CAM

Nº entrevista	Sexo	Edad	Nacionalidad	Modalidad de atención	Regularidad
TETUÁN					
EC-1	M	33	Perú	Interna	Sí
EC-2	M	46	Ecuador	Por horas (domingos)	Sí
EC-3	M	36	Ecuador	Por horas (domingos)	No
EC-4	M	31	Ecuador	Interna	Sí
MONCLOA-ARAVACA					
EC-5	M	50	Filipinas	Interna	Sí
EC-6	M	58	R. Dominicana	Interna	Nacionalizada
EC-7	V	66	R. Dominicana	Externa y p or horas	Nacionalizado
EC-8	M	42	Cuba	Interna (semi)	Sí (trám. Nacional)
VILLAVERDE					
EC-9	M	55	Ecuador	Externa	Sí
EC-10	V	45	Ecuador	Interno	No
EC-11	M	45	Ecuador	Interna/externa	Sí
EC-12	M	36	Bolivia	Por horas	No (en trámite)
ALCOBENDAS					
EC-13	M	28	Colombia	Por horas	Si, estudiante
EC-14	M	32	Perú	Interna (semi)	No
EC-15	V	24	Ecuador	Externo	Sí
EC-16	M	58	Colombia	Interna	No
LEGANÉS					
EC17	M	39	Perú	Por horas/externa (SAD)	Sí
EC18	M	44	Ecuador	Por horas/residencia	Sí
EC19	M	42	Marruecos	Interna	Sí
EC20	M	65	Ucrania	Por horas	No

Anexo 3. Entrevistas a familias empleadoras, CAM

Área	Familias Atendidas
TETUÁN	1. Mujer dependiente de 91 años, atendida por boliviana interna. Entrevista a la hija. 2. Mujer dependiente de 79 años, atendida por dominicana interna. Entrevista a la hija. 3. Pareja de mayores dependientes en torno a 75 años, atendidos por dos externas ecuatorianas. Entrevista al yerno. 4. Mujer dependiente de 89 años, atendida por guineana externa. Entrevista a la hija.
MONCLOA	5. Mujer dependiente de 90 años, atendida por peruana externa. Entrevista a la nuera. 6. Hombre dependiente de 86 años, atendido por marroquí interna. Entrevista al sobrino. 7. Mujer dependiente de 90 años, atendida por peruana interna. Entrevista a la hija. 8. Hombre dependiente de 82 años, atendido por dominicana por horas. Entrevista al hijo.
VILLAVERDE	9. Mujer dependiente de 74 años, atendida por cubana interna. Entrevista a la propia señora atendida. 10. Mujer dependiente de 87 años, atendida por externa argentina. Entrevista a la propia señora atendida. 11. Mujer dependiente de 89 años, atendida por peruana interna. Entrevista a la hija. 12. Mujer dependiente de 91 años, atendida por el servicio de ayuda a domicilio. Entrevista a la hija.
ALCOBENDAS	13. Hombre dependiente de 91 años, atendido por interna dominicana. Entrevista a la hija. 14. Pareja de mayores dependientes en torno a 85 años, atendidos por interna ecuatoriana y externa dominicana. Entrevista a la hija. 15. Hombre dependiente de 98 años, atendido por interna ecuatoriana. Entrevista a la hija. 16. Dos mujeres mayores dependientes, atendidas por interna colombiana y externa ecuatoriana. Entrevista a la hija y sobrina respectivamente.
LEGANÉS	17. Mujer dependiente de 93 años, atendida por ecuatoriana interna. Entrevista al hijo. 18. Pareja anciana en torno a los 90 años, atendida por ecuatoriana por horas. Entrevista a la hija. 19. Mujer dependiente de 72 años, atendida en una residencia (previamente en casa del padre). Entrevista a la hermana. 20. Hombre dependiente de 93 años, atendido por peruana interna. Entrevista a la hija.