

MIGRACIONES, TRABAJO DE CUIDADOS Y RIESGOS SOCIALES: LAS CONTRADICCIONES DEL BIENESTAR EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

MIGRATIONS, CARE WORK AND SOCIAL RISKS: THE CONTRADICTIONS OF WELFARE IN THE CONTEXT OF COVID-19

RAQUEL MARTÍNEZ-BUJÁN Y PALOMA MORÉ CORRAL

Resumen: Este artículo explora el impacto de la pandemia de la Covid-19 en las condiciones laborales de las trabajadoras migrantes de cuidados de personas mayores y dependientes en España. Mediante una explotación de datos de la Encuesta de Población Activa se analizan los efectos de la crisis sanitaria en la precarización de este sector laboral (medida a través del desempleo y la temporalidad). El análisis de esta situación de desigualdad se articula conectando las características del modelo público de provisión de cuidados de larga duración con valores culturales que sitúan a las mujeres migrantes en estas actividades. Este contexto de riesgo social ha evidenciado las contradicciones existentes en el sistema de bienestar: las trabajadoras de cuidados de repente se convierten en esenciales al mismo tiempo que son excluidas del acceso a derechos sociales básicos, especialmente entre las mujeres de origen migrante.

Palabras clave: trabajo de cuidados; migraciones; bienestar; precariedad; riesgos sociales.

* Profesora Contratada Doctora, Universidade da Coruña. Facultade de Socioloxía. Raquel.bujan@udc.es

** Profesora Interina de Sustitución, Universidade da Coruña. Facultade de Socioloxía. Paloma.more@udc.es

Abstract: *This article explores the impact of the Covid-19 pandemic on the working conditions of migrant care workers for the elderly and dependent people in Spain. Through an exploitation of data from the Spanish Labor Force Survey, the article analyzes the effects of the health crisis on the precariousness (measured through unemployment and temporary employment). The study of this situation of inequality is articulated linking the characteristics of the public model of long-term care with cultural values that place migrant women in these activities. This context of social risk has highlighted the contradictions that exist in the welfare system: care workers suddenly become essential while they are excluded from access to basic social rights.*

Key words: *Care work; Migration; Welfare; Precariousness; Social risks.*

INTRODUCCIÓN

Las desigualdades de nuestro modelo de cuidados en términos de género, clase social y etnia y sus incompatibilidades con la sostenibilidad de la vida ya han sido ampliamente contrastadas (Vega, Martínez-Buján y Paredes, 2018). Este sistema de atención personal en España se ha centrado básicamente en el trabajo no remunerado de las mujeres en los hogares, con una escasa participación de los servicios sociales y con una creciente privatización a través del servicio doméstico. Así, este sistema se ha nutrido en gran parte de mano de obra migrante femenina que trabaja en los servicios de ayuda a domicilio, en los centros geriátricos y en los hogares. Los datos de la Encuesta de Población Activa estiman que en el año 2020 había en España alrededor de 136 mil trabajadoras contratadas como cuidadoras en residencias geriátricas y centros de día¹, 92 mil personas ocupadas como cuidadoras a domicilio (contratadas por servicios sociales públicos y privados orientados a la atención en el hogar) y 456 mil trabajadoras de hogar (los datos representan la media anual del año 2020). El total representa a 685 mil trabajadoras, y

¹ El 98,1% desempeñan su trabajo en residencias geriátricas y el 1,9% en centros de día.

lo mencionamos en femenino, porque el porcentaje de mujeres es del 95,5%. La presencia de personas migrantes es relevante en todas estas ocupaciones y constituye el 50% de esa mano de obra, pero se concentra especialmente en aquellos servicios donde la precariedad laboral es mayor. De esta manera, en el empleo doméstico su incidencia alcanza al 63,7% del total de trabajadoras, mientras que en el sector de cuidados a domicilio provisto por servicios sociales la cifra se sitúa en el 30,6% y desciende al 25,6% en el caso de las residencias geriátricas y centros de día.

Esta inserción de las mujeres migrantes en el trabajo de cuidados ha tenido importantes repercusiones en el ámbito académico y ha dado lugar a interesantes y prolíficas investigaciones que han analizado, especialmente en el caso español, la relación entre los flujos migratorios y la demanda de cuidadoras en los hogares (Gregorio, 1998; Escrivá, 1998; Parella, 2003) así como el reconocimiento del trabajo doméstico como un elemento fundamental en la definición de los Estados de Bienestar mediterráneos (Martínez-Buján, 2014; León, 2010). Los bajos salarios y la intensidad de las jornadas laborales también han sido objeto de estudio por la literatura (Díaz y Martínez-Buján, 2021; Parella, 2021). Caracterizado como ‘trabajo sucio’ (Duffy, 2011) sus trabajadoras conforman un colectivo social denominado como ‘clase cuidadora’ (Graeber, 2006) o ‘cuidatoriado’ (Durán, 2018). Sin embargo, y a pesar de la abundante producción científica en este terreno, todavía quedan cuestiones relevantes por explorar. Por una parte, por ejemplo, aquellas que hacen referencia a la subalteridad en la que viven estas trabajadoras dada su posición de desventaja tanto en el mercado laboral como en la estructura social y el rol que juegan las políticas públicas en la construcción de esta desigualdad a escala transnacional (Lutz, 2018; Amelina, 2017). Por otra parte, todavía son escasos los estudios que caracterizan las condiciones laborales en espacios de cuidados remunerados diferentes al de los hogares y bajo categorías laborales distintas de las del servicio doméstico, tales como residencias y servicios públicos y privados de ayuda a domicilio (Moré, 2017). Si bien el contexto pandémico ha evidenciado las condiciones laborales del sector y ha puesto en escena las constantes temporalidades, rotaciones y bajos salarios que les son otorgados en todos los servicios (Costa-Font et al., 2021; Navarro y Pazos, 2020; Moré 2020), todavía son insuficientes aquellos que vinculan estas precariedades con la posición de las mujeres migrantes en todos los ámbitos del sector.

Ambas cuestiones son abordadas en este monográfico. Con respecto al primer proceso, la pandemia de la COVID-19 nos introduce un nuevo contexto de riesgo al mismo tiempo que visualiza las constantes contradicciones del bienestar con las que conviven estas trabajadoras migrantes: por una parte, son excluidas de la protección pública formal por sus dificultades de acceder a derechos sociales, pero por otra parte, son las principales proveedoras de cuidados en este sistema, el cual contribuye a su permanencia como trabajadoras asalariadas en condiciones de precariedad. Además, la actual crisis sanitaria ha sumado más paradojas a este modelo: las trabajadoras que cuidan de la población más vulnerable han sido declaradas, por primera vez, como trabajadoras indispensables para la reproducción humana pero al mismo tiempo son extremadamente frágiles, no solamente ahora por sus pésimas condiciones laborales y sociales, sino también por exponerse en primera línea a los riesgos de salud, muchas veces con sus cuerpos totalmente desprotegidos (Pimentel, 2020; Juarez, 2020).

En referencia a la segunda dimensión de análisis, argumentamos que este sector de actividad al que delimitamos como ‘cuidado social’, ha estado poco dimensionado en términos epidemiológicos durante la crisis de la COVID-19 e insuficientemente contemplado políticamente. El término de cuidado social se restringe a las situaciones que configuran necesidades especiales, como son las que derivan de la crianza (cuidado de niños y niñas) o la atención a personas mayores y en situación de dependencia (Daly y Lewis, 2000). De hecho, es mucho menor la atención (y reconocimiento) que ha recibido frente al sector sanitario (Martínez-Buján, 2020). De esta manera, a la vez que se ha puesto de manifiesto su rol esencial para garantizar el bienestar de las personas que cuidan, también se ha hecho evidente su invisibilidad ya que sus condicionales laborales no han constituido el foco de atención, ni aún siquiera cuando las organizaciones internacionales estaban identificando el trabajo de hogar como la ocupación más vulnerable durante la pandemia (ILO, 2020). Estas situaciones ponen en evidencia que ni la mercantilización privada de la asistencia dentro de las familias, ni tampoco las fórmulas públicas seguidas para su provisión, estaban funcionando con eficacia.

Este monográfico contribuye a explorar las relaciones entre cuidados y migraciones incorporando nueve artículos que abordan el impacto de la COVID-19 en el trabajo de cuidados orientado a personas mayores y en situación de dependencia. Estas investigaciones estudian sus efectos en la organización social de su provisión, así

como el propio impacto de la pandemia en sí entre las trabajadoras. Su carácter innovador reside, no solamente en su indagación en un contexto de crisis global, sino también, en que articula estas repercusiones sobre las condiciones económicas y laborales de las trabajadoras migrantes cuidadoras en relación, tanto a los recursos públicos y privados de bienestar, como a los valores y la cultura que han vinculado estas actividades a las mujeres y bajo las cuales se ha producido su progresiva etnización. Su principal limitación es que no se ha incorporado ningún texto centrado en analizar la situación de las trabajadoras de cuidados en centros residenciales, los más expuestos por la pandemia y sobre los que se requiere más investigación y desarrollo. La mayoría de los documentos hacen referencia a la experiencia que se ha vivido desde España pero también se incorporan textos que atañen a cómo se ha procedido en otros países de América Latina. En este sentido, podemos analizar la repercusión de la pandemia en el Sur global, territorios ya previamente conectados por movilidades vinculadas a la realización de trabajos de cuidados.

Este artículo introductorio se estructura de la siguiente manera. A continuación, se presenta el marco analítico que sustenta el monográfico y en el que se revisa la relación entre trabajo de cuidados, migraciones y políticas públicas, entendiendo que éstas últimas son una palanca relevante para su configuración en el mercado de trabajo. Resaltamos, en este sentido, las constantes contradicciones que el sistema de bienestar genera en la protección social de las trabajadoras migrantes y cómo se han visualizado durante la crisis sanitaria. Posteriormente, ofrecemos una panorámica de la evolución de la demanda de trabajadoras de cuidados en España, observando su incidencia durante la COVID-19 y el impacto que la pandemia ha tenido en términos de precariedad laboral. Por último, identificamos las aportaciones de cada uno de los artículos que contienen el monográfico y su contribución al ámbito de estudio.

1. RIESGOS, DESIGUALDADES Y PARADOJAS EN EL MODELO DE CUIDADOS

La pandemia de la COVID-19 y las respuestas políticas que se han tomado para evitar su propagación han visibilizado las contradicciones que enfrentan las sociedades actuales, mostrando cómo enfoques políticos inspirados en una ética feminista del cuidado

pueden ser clave para abordar la reconstrucción de sociedades más equitativas y que enfrenten mejor el riesgo. En concreto, se ha señalado que esta crisis sanitaria ha expuesto las enormes contradicciones entre el capitalismo y la reproducción social (Arruzza, 2020; Krasny, 2020), siendo la paradoja de mayor calado que el sistema económico tiende a desestabilizar los procesos de reproducción social sobre los cuales se asienta y que son condición indispensable para su existencia, a pesar de ser invisibilizados e infravalorados. Según Fraser (2016), esta contradicción socio-reproductiva del capitalismo se sitúa en la base de la “crisis de los cuidados”. En un contexto donde han aumentado considerablemente el número de horas de trabajo remunerado que cada hogar necesita para mantenerse, se produce una “desesperada pelea por transferir el trabajo de cuidado a otros” (Fraser, 2016, p. 114). Esta delegación de tareas (en forma de empleos precarios y escasamente remunerados) se hace hacia otras mujeres más pobres y a menudo migrantes o racializadas. En este sentido, frente a una retórica de la igualdad de género y del empoderamiento de las mujeres cada vez más extendida y aceptada, las desigualdades persisten y se agravan, siendo una minoría las mujeres que logran el “éxito”, mientras que otras mujeres, en muchos casos en situación de exclusión social, son quienes asumen las tareas de reproducción social, sin que se produzca una corresponsabilidad en los cuidados (Arruzza, Bhattacharya y Fraser, 2019).

Siguiendo a Fraser (2021), el contexto pandémico ha exacerbado la crisis de los cuidados exponiendo la irracionalidad y la capacidad destructiva del capitalismo. Esto se debe, por un lado, a que el capitalismo financiero ha contribuido a erosionar las políticas sociales y de salud pública en nombre del principio de “austeridad” (como respuesta a la Gran Recesión). Pero además, también está vinculado a que toda sociedad capitalista se asienta sobre el trabajo no remunerado de cuidados subordinando las actividades que posibilitan la sostenibilidad de la vida a los procesos de acumulación de capital. En este sentido, Allen, Henckins y Howard (2020) muestran cómo en el contexto del Reino Unido las mujeres racializadas y pertenecientes a minorías étnicas han sufrido las peores consecuencias de la crisis de la COVID-19, tanto por la sobrecarga de trabajo no remunerado de cuidados que han tenido que enfrentar, como por su mayor presencia en empleos precarios y mal remunerados, a menudo dentro del sector de los cuidados. En América Latina y El Caribe también se ha visualizado la injusta organización social del cuidado en la región y

se ha evidenciado, especialmente, la fragilidad y vulnerabilidad de las trabajadoras domésticas (CEPAL, 2020). En el caso de España, la situación de gran vulnerabilidad e indefensión de las trabajadoras del hogar migrantes no es nueva (Chulvi, 2019), como muestra el hecho de que hayan sido históricamente excluidas de la legislación laboral y de la Seguridad Social (Molero-Marañón, 2020). Pero la crisis económica, social y sanitaria originada por la pandemia ha contribuido a promover situaciones de máxima explotación (Brunat, 2020; Bofill-Poch y Gregorio, 2021). Del mismo modo, las trabajadoras del sector sociosanitario de cuidados también se han visto expuestas a diversos tipos de riesgos en esta coyuntura con rotaciones laborales, aumento horas de trabajo y exposición al virus sin la protección adecuada (Médicos Sin Fronteras, 2020).

De esta manera, pueden advertirse serias incoherencias entre cómo se distribuye formalmente el cuidado a través de las políticas públicas y el impacto que estas formas de provisión ejercen en la estructuración del sector laboral de cuidados. De la tensión entre ambas situaciones se visualizan constantes contradicciones. Estas paradojas están relacionadas con los efectos adversos de las políticas públicas y con su contribución a la mercantilización de los cuidados en el servicio doméstico, ocupación que sitúa a las mujeres migrantes en una clara posición de desventaja económica y social. Destacamos dos paradojas principales en este proceso:

- 1) El mercado de trabajo del cuidado a través de la figura de las empleadas de hogar está estrechamente relacionado con el escaso desarrollo que ha tenido la Ley de Autonomía y Promoción a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD, en adelante). Esta norma, que entró en vigor en el año 2007, consiguió construir el cuidado en España como un derecho social universal y dejar de contemplarlo como una responsabilidad moral de las familias o como una responsabilidad asistencial del Estado ante situaciones socialmente vulnerables. Sin embargo, su puesta en marcha estuvo mediada por una crisis económica, la Gran Recesión de 2008, que dejó a la LAPAD sin la necesaria dotación presupuestaria para desplegar correctamente, en calidad y en cantidad, los recursos que la misma Ley preveía. De ahí que dicha legislación haya ido introduciendo de manera progresiva mecanismos que han minado su carácter universalista y que han contribuido a su mercantilización, fortaleciéndose de esta

manera el recurso al empleo de hogar como un servicio de cuidados. A esto se debe añadir que mientras la expansión de servicios sociales ligados a la LAPAD (principalmente centros de día, residencias y servicios de ayuda a domicilio) ha contribuido a la profesionalización del sector, el desarrollo de las transferencias monetarias directas a las familias (principalmente la Prestación económica vinculada al servicio y la Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas cuidadoras no profesionales) han potenciado la privatización. Por ello, las medidas de protección social enmarcadas en la LAPAD no han conseguido desmercantilizar los cuidados menoscabándose así su efecto redistributivo.

- 2) En un estado de bienestar, como el español, donde el acceso a derechos y prestaciones sociales depende de las cotizaciones laborales, de la estabilidad laboral y del estatus ligado a la residencia, las trabajadoras del hogar y cuidados, que trabajan muchas veces en la economía sumergida y/o no tienen permiso de residencia, son excluidas del sistema. A ello se suma que el marco de protección de derechos laborales en este sector es mucho más restrictivo que para el resto de las y los trabajadores (Díaz y Martínez-Buján, 2018). Entre las discriminaciones más importantes se encuentran la imposibilidad de cotizar por la prestación de desempleo, la exclusión de la Ley de la prevención de riesgos laborales, la ausencia del derecho a la negociación colectiva, el despido por desistimiento, que permite extinguir arbitrariamente la relación laboral por voluntad de los empleadores, y la ausencia de inspecciones de trabajo en los domicilios empleadores. Resulta paradójico que, mientras que el trabajo de cuidados que desempeñan es esencial para las familias españolas, estas mujeres tienen un acceso limitado, o son totalmente excluidas, del sistema público de bienestar. En el contexto de la pandemia se ha visualizado cómo han sido especialmente vulnerables ante la eminente pérdida del empleo y la ausencia de políticas inclusivas que apoyen su supervivencia. Al inicio de la crisis sanitaria se reconoció por primera vez la labor “esencial” de las trabajadoras del sector de los cuidados, a las que se incluyó, según la retórica bélica del momento, en el “ejército” que debía salvarnos del virus. Pronto se visualizó que este ejército estaba formado por mujeres y migrantes en situación precaria, sobre explotada y desprotegida (Krasny, 2020; Rao et al., 2021).

Las duras consecuencias que ha tenido la COVID-19 sobre los sectores más vulnerables de la población, entre los que se encuentran las trabajadoras migrantes de los cuidados, nos han hecho cuestionar las estructuras sociales que aparecían como “normales” antes de la pandemia, así como las consecuencias que tienen las políticas de austeridad y la mercantilización de los servicios básicos ligados al bienestar (Arruzza, 2020). Por ello, una vuelta al escenario pre-pandémico, marcado por las desigualdades y la fragilidad de los equilibrios de cuidados, no sería deseable. Al contrario, parece que la catástrofe ha abierto nuevos horizontes de pensamiento que proponen avanzar hacia una transformación estructural que impida que la tragedia se repita. En este sentido, la perspectiva feminista y, en concreto, los enfoques ligados a la ética del cuidado han tomado fuerza. Como señala Krasny (2020: p. 324) “el feminismo del cuidado es una perspectiva a largo plazo centrada en la curación y la reparación”. En este sentido, “una nueva forma de organizar la economía basada en los principios del cuidado solo puede surgir de una política que reconozca la interdependencia mutua en el cuidado y construya la solidaridad a través de la colaboración” (2020: p. 317).

Esta coyuntura ha vuelto a poner de actualidad las teorías sociológicas que conceptualizaron la sociedad del riesgo (Beck, 1998) y que afirman que, en sociedades crecientemente complejas y tecnológicas, las personas viven en un mundo lleno de riesgos que no pueden controlar ni predecir. Sin embargo, si se interpreta desde una lente feminista, se advierte que este enfoque clásico del riesgo presupone que ese control social y dominio del peligro existía para toda la sociedad, cuando en realidad solo era potestad de los hombres blancos y privilegiados. Frente a las teorías que conceptualizan el riesgo como algo excepcional vinculado a la pérdida de control individual, la teoría del cuidado afirma que todos los humanos son vulnerables, aunque no en igual modo ni en todo momento, y esto incluye la noción de riesgo. En este sentido, Tronto (2020), una de las autoras pioneras en este pensamiento crítico, afirma que una sociedad “en la cual sentimos que todos los individuos se cuidan entre sí (caring with) para identificar y atribuir problemas colectivos, crea las condiciones para reconocer esos peligros y tratarlos con mayor honestidad”. Esto implica que el interés por vivir bien y enfrentar tales riesgos se integre en la agenda política como una cuestión prioritaria. De esta manera, uno de los impactos de la pandemia podría ser la toma de conciencia sobre el cuidado como una ética universal que va más allá de la preocupación

por los seres cercanos, al implicar el reconocimiento y la preocupación por los otros seres humanos no allegados (Fine y Tronto, 2020).

Retomando el caso de las trabajadoras de los cuidados, una sociedad del cuidado tendría que ser capaz de reducir los riesgos sociales y las desigualdades que enfrentan. Se ha celebrado su labor como cuidadoras, pero la sociedad no las ha cuidado al no ofrecer respuestas a su precaria situación tanto antes como durante la pandemia (Gary y Berlinger, 2020). En este sentido, la COVID-19 ofrece un escenario de reconstrucción en el que repensar el modelo de cuidados orientado hacia unas mejores condiciones laborales, un mayor acceso a la protección social y una mayor seguridad en sus puestos de trabajo para las trabajadoras que sostienen el sistema.

2. EL TRABAJO DE CUIDADOS EN CIFRAS: ESTIMACIÓN Y CONDICIONES LABORALES

2.1. Aproximación cuantitativa a partir de la Encuesta de Población Activa²

Obtener una estimación cuantitativa del colectivo de trabajadoras de cuidados, así como de las condiciones laborales en las que desempeñan sus ocupaciones es, sin duda, un elemento de interés para explorar no únicamente las peculiaridades de estas actividades, sino también para situar la posición de desigualdad que mantienen las mujeres migrantes en este mercado de trabajo. No obstante, resulta una tarea complicada ya que a la inexistencia de una definición concreta sobre las tareas consideradas como ‘cuidados’ se le suma una elevada prevalencia de economía sumergida. Hasta el momento, la única fuente de datos disponible en España para estudiar este sector es la Encuesta de Población Activa (EPA) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Sus cifras registran tanto el trabajo oficial como aquel que es efectuado sin contrato laboral. Esta encuesta se realiza con una periodicidad trimestral y las cifras que se incluyen en el documento han sido calculadas como medias anuales para cada uno de los años. Ahora bien, esta base de datos presenta algunas limitaciones para aproximarnos a medir el trabajo

² Los resultados de este artículo forman parte de la investigación “El modelo de cuidados de larga duración en transición: la articulación de programas comunitarios en el sistema público de bienestar tras la Covid-19”. Ministerio de Ciencia e Innovación, PID2020-114887RB-C33.

de cuidados. En concreto, destacamos tres de ellas relacionadas con: (1) las dificultades de definir cuáles son las actividades que engloban el trabajo de cuidados, (2) los espacios físicos en los que se desarrolla de manera remunerada, (3) las complicaciones derivadas de definir en estándares de empleo la actividad del servicio doméstico. Veamos como hemos solventado estos inconvenientes.

El ámbito de análisis que se presenta es el del “cuidado social” remunerado orientado a personas mayores y en situación de dependencia (por ser éste el que más ha sufrido en la pandemia, pero también por ser aquel en el que más intensas se realizan estas labores), que está conformado tanto por trabajadoras en servicios de cuidados como por empleadas contratadas directamente en hogares privados. La estimación del trabajo de cuidados se ha realizado siguiendo dos dimensiones. Por una parte, teniendo en cuenta las ocupaciones en las que se desempeña este trabajo que, según la Clasificación Nacional de Ocupaciones, son las siguientes: auxiliares de enfermería³ (categoría 561), trabajadoras de cuidados de personas a domicilio excepto cuidadoras de niños⁴ (código 571) y empleadas domésticas (código 910). Por otra parte, teniendo en cuenta el tipo de establecimientos en los que estas trabajadoras desarrollan la actividad. En este sentido, la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE) recoge tres categorías relacionadas con el trabajo de cuidados: (1) “Asistencia en establecimientos residenciales”, (2) “Actividades de servicios sociales sin alojamiento”⁵, (3) “Actividades de los hogares como empleadores de servicio doméstico” (código 97) (ver tabla 1). Esta diferenciación evidencia la existencia de distintos segmentos del mercado laboral, que se caracterizan, entre otros factores, por los niveles de profesionalización y formación y conforman las desigualdades entre las trabajadoras, sobre todo, las de origen migrante.

³ Las auxiliares de enfermería en centros residenciales socio-sanitarios de personas mayores y dependientes se concentran en la ocupación de auxiliares de enfermería de geriatría y entre sus tareas se encuentran: realizar la higiene personal de las personas mayores, darles sus alimentos, controlar y darles su medicación, acompañar a los mayores en sus paseos o salidas, motivarles y guiarlos en sus actividades, controlar que se cuiden y se mantengan activos.

⁴ Las trabajadoras de los cuidados personales a domicilio prestan cuidados personales rutinarios y ayudan en actividades de la vida diaria a personas que requieren de este tipo de asistencia debido a la edad, enfermedad, lesiones u otro tipo de indisposición física o mental en casas particulares. Las trabajadoras de esta categoría no tienen ninguna supervisión adicional de médicos u otros profesionales de la salud.

⁵ Tales como los Centros de Día y los Servicios de Ayuda a Domicilio.

La situación irregular de muchas trabajadoras del servicio doméstico impide tener datos rigurosos para el análisis puesto que, en el conjunto de actividades domésticas, no pueden desglosarse las que están destinadas específicamente a los cuidados personales. Por tanto, los datos que presentamos sobre trabajo de cuidados van a hacer referencia al servicio doméstico en términos generales. Para reducir esta limitación se ha tomado como decisión metodológica estimar el trabajo doméstico no únicamente a través del mencionado código 910 de “Empleados domésticos” (del CNO), sino que a esta categoría se le añade también la de “Trabajadores de cuidados a domicilio” (código 571) cuando esta ocupación es contratada por hogares privados (y no por servicios sociales).

TABLA 1

**ACTIVIDADES Y OCUPACIONES RELACIONADAS CON
EL TRABAJO DE CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES
Y EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA QUE SE HAN INCLUIDO
EN EL ANÁLISIS**

<i>Actividad principal del establecimiento (CNAE)</i>	<i>Ocupaciones de cuidados (CNO)</i>
1. Asistencia establecimientos residenciales (código 87). Se han utilizado los siguientes códigos – Asistencia establecimientos residenciales con cuidados sanitarios (código 871). – Asistencia establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia (código 872). – Asistencia establecimientos residenciales para personas mayores y con discapacidad (código 873). 2. Actividades servicios sociales sin alojamiento (código 88). Se han incluido únicamente las “Actividades servicios sociales sin alojamiento para personas mayores (código 881). 3. Actividades hogares como empleadores servicio doméstico (código 970).	1. Auxiliares de enfermería (código 561). 2. Trabajadores de cuidados personas a domicilio (excepto cuidadores de niños) (código 571) 3. Empleados domésticos (código 910).

Fuente: elaboración propia a partir del Código Nacional de Actividades y del Código Nacional de Ocupaciones.

Siguiendo esta operacionalización, las cifras demuestran que existen 685 mil trabajadoras en el año 2020 que se dedican a la provisión de cuidado social, de las cuales, 352,4 mil son de origen migrante. Esto supone el 7,8% del total de mujeres ocupadas en el país pero asciende al 21,7% entre el colectivo de mujeres migrantes ocupadas.

Es decir, una de cada cinco mujeres migrantes realiza tareas remuneradas de cuidados. Tal y como puede consultarse en la tabla 2 el principal espacio de provisión son los hogares privados. De entre el total de las trabajadoras, el 66,3% son empleadas de hogar contratadas directamente por familias, porcentaje que asciende al 82,1% entre las trabajadoras migrantes. Las cuidadoras en residencias geriátricas y centros de día suponen el 19,9% de las cuidadoras (contratadas como auxiliares de enfermería) y el 13,9% se trata de cuidadoras en servicios sociales (especialmente el servicio de ayuda a domicilio y otros servicios sociales similares). Destaca entre los datos ofrecidos la fuerte feminización del sector. En todas las ocupaciones el porcentaje de mujeres supera el 90% y es especialmente relevante en el servicio doméstico, donde las trabajadoras femeninas suponen el 98,3%.

TABLA 2
DISTRIBUCIÓN DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS
EN SERVICIOS SOCIALES Y HOGARES SEGÚN PAÍS
DE NACIMIENTO Y SEXO, 2020

	<i>Auxiliares enfermería en residencias geriátricas y centros de día (1)</i>	<i>Cuidadoras domicilio (contratadas por servicios sociales públicos o privados) (2)</i>	<i>Trabajadoras de hogar y cuidados contratadas por domicilios privados (3)</i>	<i>TOTAL</i>
Total trabajadoras	136,0 19,9%	92,8 13,9%	456,1 66,6%	684,9 100,0%
% trabajadoras mujeres	91,9%	92,3%	98,3%	95,5%
Total trabajadoras migrantes (4)	34,8 9,9%	28,4 8,1%	289,2 82,1%	352,4 100,0%
% trabajadoras migrantes sobre total trabajadoras	25,6%	30,6%	63,7%	51,4%

Fuente: elaboración propia a partir de EPA, 2020 (media anual de los cuatro trimestres).

Notas: (1) Auxiliares de enfermería (código CNO 561) que trabajan en "Asistencia establecimientos residenciales" (códigos CNAE 871, 872 y 873); (2) Trabajadores cuidados personas a domicilio (código CNO 571) que trabajan en "Actividades servicios sociales sin alojamiento" (código CNAE 881); (3) Empleados domésticos (código CNO 910) que trabajan en "Actividades hogares como empleadores" (código CNAE 970) y Trabajadores cuidados personas a domicilio (código CNO 571) que trabajan en "Actividades hogares como empleadores" (código CNAE 970); (4) Se considera población migrante aquella cuyo país de nacimiento es diferente a España.

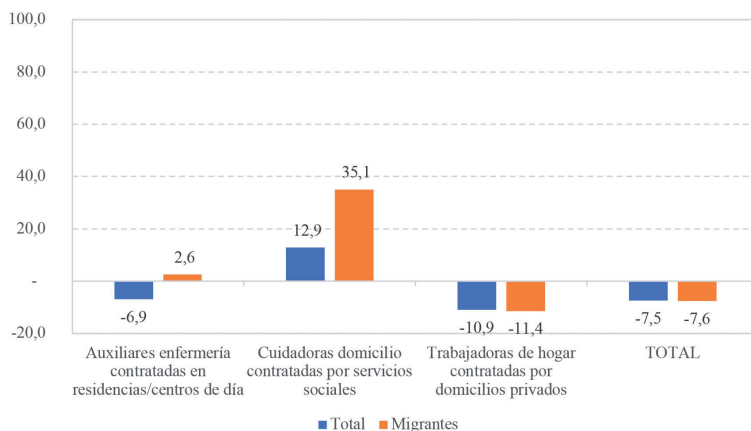
La segmentación según origen étnico es también destacable. Entre las auxiliares de enfermería el porcentaje de trabajadoras migrantes es del 25,6%, entre las cuidadoras a domicilio la prevalencia se sitúa en el 30,6% y entre las trabajadoras de hogar y cuidados se concentran el 63,7%. Los datos señalan, por tanto, que en aquellos lugares donde la provisión se realiza ajena a servicios sociales, donde las condiciones laborales empeoran y el cuidado es más devaluado, la presencia de trabajadoras migrantes aumenta.

Si tenemos en cuenta los cambios que se han producido en el año 2020 con respecto al contexto pre-pandemia, se aprecia que el número de trabajadoras de cuidados ha descendido considerablemente. En el año 2019 se ocupaban en este ámbito 738 mil trabajadoras. En términos porcentuales, en el último año las personas contratadas han descendido un 7,2% siendo escasa la variabilidad en la pérdida de empleo según origen étnico (ver gráfico 1). Se encuentran evidencias más significativas si se tienen en cuenta las categorías de ocupación de las trabajadoras. Así, las variaciones más representativas se han producido, por una parte, entre las empleadas de hogar con un descenso interanual de -11,9 puntos porcentuales. Por otra parte, también destaca el aumento de trabajadoras en la categoría 'cuidadoras a domicilio contratadas por servicios sociales' (que pueden ser públicos o privados) donde se ha producido un incremento del 35,1% entre las cuidadoras de origen migrante. Esta tendencia ya se estaba produciendo con anterioridad al contexto pandémico: los datos en un serie temporal más amplia (ver gráfico 2) muestran como existe un aumento de trabajadoras en las ocupaciones relacionadas con los 'cuidados a domicilio' y las 'auxiliares de enfermería' mientras que se confirma un descenso en la contratación de empleadas domésticas en los hogares. La pandemia de la COVID-19 constata esta predisposición (Moré y Martínez-Buján, 2021).

Las causas que explican este continuo descenso no son fáciles de explicar. El sector tiene sus propias peculiaridades en cuanto a la incidencia del empleo sumergido pero también en relación a las formas de contratación. El aumento del salario mínimo interprofesional que se aprobó en España en el año 2019 podría tener alguna incidencia aunque no creemos que por sí sólo sea la explicación de la caída de los últimos años (Parella, 2021; Montalvo, 2020). Más dimensiones entran en juego: la rehogarización de los cuidados ante la precariedad laboral en las familias españolas o la transformación de esta actividad en un servicio de cuidados más que de empleo doméstico, podrían suponer una caída de trabajadoras y explicar esta situación.

GRÁFICO 1

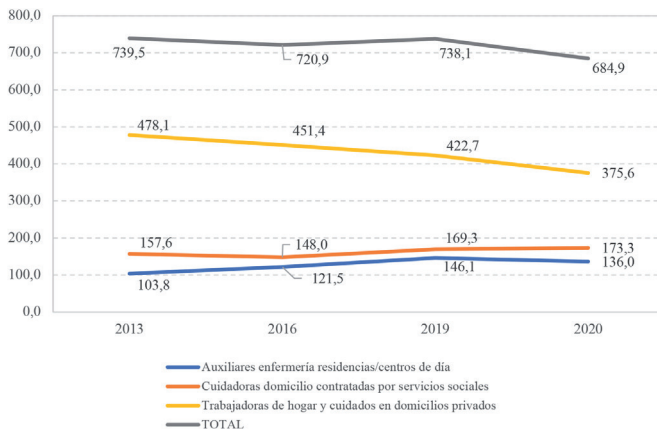
VARIACIÓN PORCENTUAL DE TRABAJADORAS DE CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES SEGÚN PAÍS DE NACIMIENTO Y OCUPACIÓN, PERÍODO 2019-2020



Fuente: elaboración propia a partir de INE, EPA, 2019 y 2020 (media anual de los cuatro trimestres).

GRÁFICO 2

DISTRIBUCIÓN DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES SEGÚN OCUPACIÓN DESEMPEÑADA, 2013-2020



Fuente: elaboración propia a partir de INE, EPA (media anual de los cuatro trimestres).

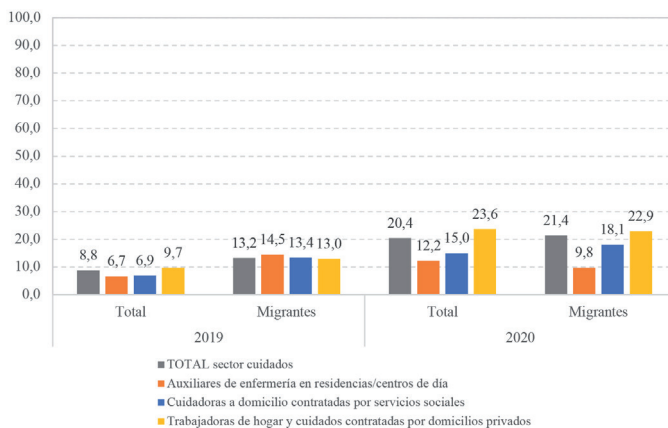
2.2. Las formas de la precariedad: el paro, el empleo a tiempo parcial involuntario y la temporalidad

Tener un contrato temporal cuando se quiere uno indefinido, trabajar a tiempo parcial cuando se quiere trabajar a tiempo completo y estar en el paro, son las tres situaciones más claras de precariedad laboral que se puede medir a través de la Encuesta de Población Activa. Los bajos salarios, los turnos nocturnos o el número de horas laborales no pueden estimarse a partir de esta fuente de datos, de ahí que para esta exploración se hayan escogido esos indicadores básicos para estimar la vulnerabilidad laboral. El trabajo de cuidados tal y como acabamos de mencionar en el apartado anterior, a pesar de haber sido calificado como un sector esencial de actividad durante la crisis sanitaria, ha experimentado un considerable descenso de trabajadoras durante el año 2020 con respecto a la anualidad anterior. Si observamos la evolución de las tasas de desempleo como indicador que mide la incidencia de la pérdida de puestos de trabajo, nos encontramos con que éste se sitúa en un 20,4% en 2020 frente a la cifra de 8,8% que presentaba en el año 2019. Las repercusiones sobre las trabajadoras migrantes son evidentes. La tasa de desempleo asciende al 21,4% en 2020 partiendo, en este caso, de unos niveles de desempleo ya mucho más fuertes que la media en el año anterior (en torno al 13,2%). Tal y como se aprecia en el gráfico 3, las tasas de desempleo en el sector de cuidados para todas las categorías laborales tiene entre las trabajadoras migrantes valores más elevados que los de la media nacional.

Esta situación de desventaja también aparece cuando se revisan las tasas de subempleo. Se considera personas ocupadas subempleadas a aquellas que trabajan menos horas de las que desean. Es decir, que tienen una jornada parcial involuntaria. La tasa de subempleo entre todas las mujeres trabajadoras es del 11,3% pero entre las mujeres migrantes asciende ya al 18,4%. Ahora bien, esta situación de desigualdad se exagera cuando se contempla el sector de cuidados. En este caso, la tasa de subempleo asciende al 31,4% cuando la media nacional se sitúa en el 27,6%. Es decir, que un tercio de las trabajadoras migrantes subempleadas están en el sector de cuidados (ver gráfico 4).

GRÁFICO 3

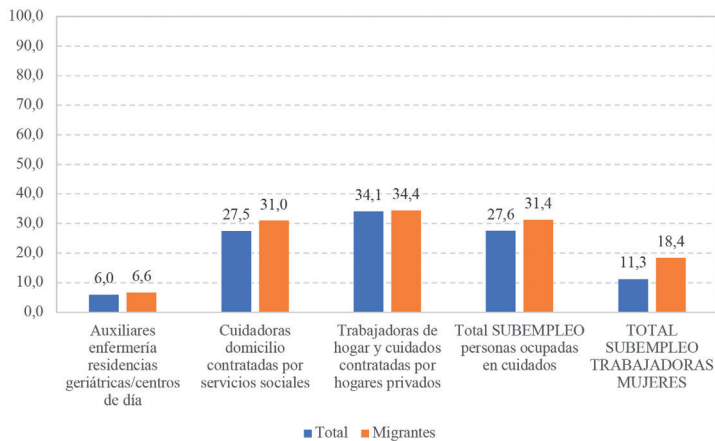
TASA DE DESEMPLEO DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES, 2019-2020 (PORCENTAJES)



Fuente: elaboración propia a partir de INE, EPA (media anual de los cuatro trimestres).

GRÁFICO 4

TASA DE SUBEMPLEO DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES, 2019 Y 2020 (PORCENTAJES)

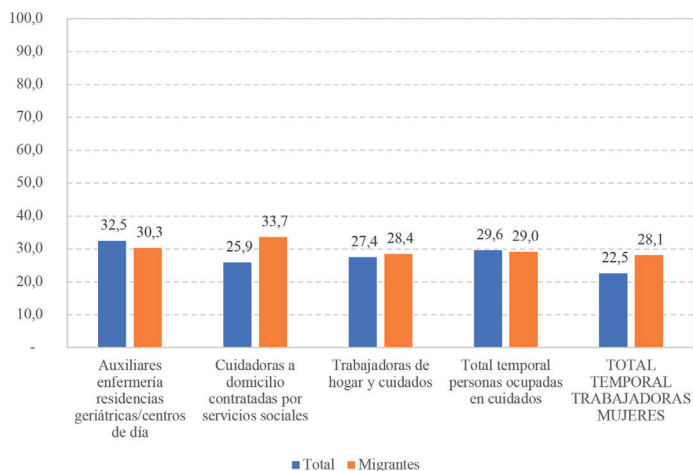


Fuente: elaboración propia a partir de INE, EPA (media anual de los cuatro trimestres).

En cuanto a la temporalidad, la posición de las mujeres migrantes también se encuentra en desventaja (ver gráfico 5). Si bien esta dimensión es uno de los rasgos distintivos del mercado de trabajo en España y afecta a todos los colectivos sociales, entre las mujeres y entre las mujeres migrantes se torna más llamativo. En el año 2020 la tasa de temporalidad entre las trabajadoras mujeres se situó en un 22,5% y entre las trabajadoras migrantes ascendió al 28,1%. Dados estos altos niveles que se encuentran incluso en etapas de bonanza económica (Martínez-Pastor, 2019), el porcentaje de trabajadoras de cuidados con contratos temporales no parece tan exagerado. Se sitúa en torno al 29,0% entre las trabajadoras migrantes ocupadas en actividades de cuidados y la diferencia según origen étnico es imperceptible. En todo caso, sí existen divergencias en cuanto a la categoría laboral. Ascende al 30,3% en las auxiliares de enfermería y al 33,7% entre las cuidadoras a domicilio contratadas por servicios sociales y un 28,4% entre las trabajadoras domésticas. Este último dato habría que interpretarlo con cautela puesto que en los trabajos de empleo del hogar se vinculan a un régimen especial y es posible que la cifra se encuentre mal interpretada por las personas encuestadas.

GRÁFICO 5

TASA DE TEMPORALIDAD ENTRE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS, 2020 (PORCENTAJES)

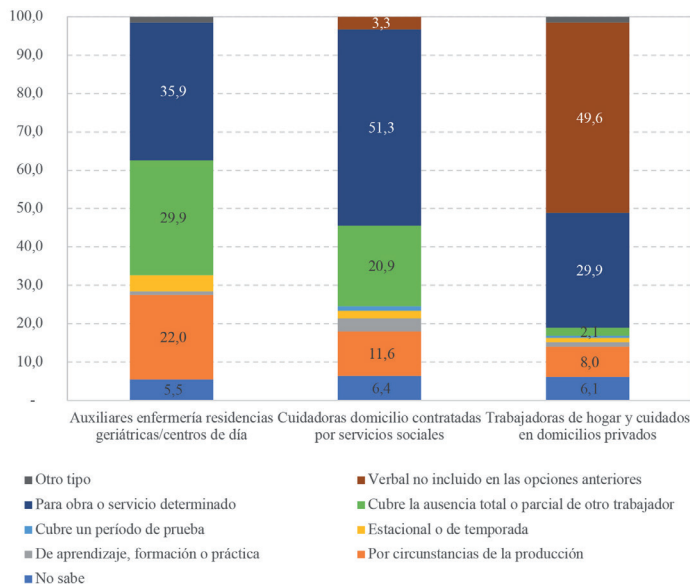


Fuente: elaboración propia a partir de INE, EPA (media anual de los cuatro trimestres).

Cuando se indaga en las razones de por qué tienen este tipo de contrato temporal las respuestas inducen a pensar en condiciones de precariedad diferenciadas según la ocupación y el sector de actividad (ver gráfico 6). El 29,9% de las auxiliares de enfermería, ocupación vinculada al trabajo en residencias geriátricas y centros de día, afirma que su contrato cubre la ausencia de otro trabajador, esta cifra, sin embargo, desciende al 20,9% en las cuidadoras a domicilio en el caso de los servicios sociales sin alojamiento y al 2,0% en el trabajo doméstico. La alta rotación, por tanto, es una de las características fundamentales que cabría señalar entre las auxiliares de enfermería. En las cuidadoras a domicilio, sin embargo, la precariedad está asociada a su contratación por obra o servicio, en donde se encuentran el 51,3% de las trabajadoras con contrato temporal. Es decir, su carácter temporal se vincula a la capacidad de la

GRÁFICO 6

TIPO DE CONTRATO TEMPORAL ENTRE LAS TRABAJADORAS MIGRANTES DE CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES, 2020



Fuente: elaboración propia a partir de INE, EPA (media anual de los cuatro trimestres).

empresa que las contrata para mantener el servicio que le ha sido adjudicado. Esta situación también se advierte entre las auxiliares de enfermería aunque en este caso la cifra desciende al 35,9%. En el caso de las empleadas de hogar, su precariedad está relacionada con que tienen contratos verbales con sus empleadores. El 49,6% de estas trabajadoras se encuentra en esta situación.

3. CONTENIDOS DEL MONOGRÁFICO

El monográfico “Migraciones, trabajo de cuidados y riesgos sociales: las contradicciones del bienestar en el contexto de la COVID-19” cuenta con nueve artículos que dirigen su atención a cuatro ejes fundamentales del trabajo de cuidados remunerado: (a) Cambios en las políticas públicas orientadas a los cuidados de larga duración y la posición que en ellas ocupan las cuidadoras migrantes; (b) Desafíos políticos para afrontar la regulación del sector de cuidados, su profesionalización y las debilidades de sus condiciones laborales; (c) Experiencias empíricas que abordan la organización del trabajo de cuidados en los servicios socio-sanitarios y el servicio doméstico y que analizan desigualdades de género, etnia y clase social; (d) Trabajos empíricos que exploran las situaciones de desigualdad en las que viven las trabajadoras de cuidados, particularmente en relación a su vulnerabilidad ante la crisis sanitaria, económica y social actual.

El monográfico comienza con un artículo titulado, “*Prestigiando el trabajo de cuidados en los servicios de ayuda a domicilio*”, donde Sara Moreno Colom, a través de un trabajo de campo cualitativo realizado en Barcelona analiza los cambios que ha experimentado la gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) en este municipio desde la planificación del programa “Supermanzanas”. Este nuevo modelo consiste en organizar el SAD a través de equipos de trabajo compuestos por las propias auxiliares a domicilio que, además, atienden a un grupo concreto de usuarios/as y, los cuales, residen en un entramado limitado de manzanas urbanas. Las propias trabajadoras son las que organizan y diseñan la atención y ello se ha traducido en una doble mejora: tanto en las condiciones laborales de las trabajadoras, como en la calidad del servicio desarrollando una atención centrada en la persona.

Marjorie Porras Vaca y Alberto Martín Pérez complementan esta exploración. En “Adaptaciones de emergencia y contribución a la cul-

tura organizacional: el papel de las trabajadoras del SAD de Barcelona en la gestión de la crisis del COVID-19”, mediante un análisis autoetnográfico, analizan el papel que han tenido las trabajadoras de este servicio en la gestión de la pandemia, las fórmulas seguidas para hacer frente a las debilidades estructurales del ámbito sanitario, la desprotección física vivida sin los equipos de protección individual necesarios, el estrés laboral y la incertidumbre ante el desconocimiento de la enfermedad. Las experiencias relatadas ofrecen interesantes reflexiones sobre los efectos que la reestructuración de este trabajo en condiciones de desastre y riesgo social han tenido sobre las trabajadoras.

En “La inevitabilidad de los empleos de cuidado: la crisis de la COVID como reflejo de las limitaciones sociales y jurídicas en el sector del empleo del hogar”, escrito por Magdalena Díaz Gorfinkiel y Begoña Elizalde San-Miguel, se detalla el marco normativo y jurídico del trabajo de hogar y cuidados y los efectos que estas condiciones laborales de desigualdad han tenido sobre las trabajadoras del sector. Se analizan cuestiones clave como la evolución en su contratación durante los primeros meses de la pandemia así como las iniciativas de protección social formal aprobadas por el Gobierno para paliar la vulnerabilidad social de este colectivo. Las dificultades administrativas para la petición de estas ayudas extraordinarias junto con los retrasos burocráticos en su concesión hicieron que estas medidas no cumplieren realmente con su objetivo de limitar la subalteridad de estas trabajadoras impuesto por el marco jurídico del empleo de hogar.

El siguiente artículo, “¿Vulneradas por la crisis o vulnerables en continua crisis? Análisis de las condiciones de vida y empleo de las mujeres migrantes en el trabajo doméstico y de cuidados en un contexto de pandemia”, de Lucía Martínez-Virto, Víctor Sánchez-Salmerón, Alejandra Hermoso-Humbert y Amaia Azcona-Martínez, aterriza en las propias condiciones de vida y de trabajo de las trabajadoras de hogar y en cuáles son los efectos que la propia pandemia introdujo en sus actividades laborales cotidianas. La relación con los empleadores, el riesgo ante el contagio, la falta de protecciones sanitarias, el escaso salario y la intensidad de horas laborales, son exploradas mediante un trabajo de campo cualitativo que rescata los discursos de este colectivo y su vivencia de la pandemia contraponiéndolos, a su vez, con las narrativas de sus propias experiencias durante la Gran Recesión.

De manera complementaria, el artículo “Tú no tienes donde ir (y yo sí). De cómo el miedo al contagio impacta en las trabajadoras migrantes empleadas en el hogar”, escrito por Silvia Bofill-Poch y Car-

men Gregorio Gil, analiza también el deterioro de las condiciones de trabajo del empleo de hogar y cuidados en España en el contexto de la pandemia. A través de un trabajo de campo cualitativo realizado en Andalucía y Cataluña, las autoras, observan cómo el miedo, ya sea al contagio o a la pérdida de empleo, marca el contexto de condiciones laborales e introduce nuevos riesgos en las vidas de las mujeres de origen migrante empleadas de hogar y cuidados. Se abordan aspectos como la renegociación de las condiciones laborales bajo relaciones de poder asimétricas, la posición desigual en el cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene y la sobrecarga emocional producida en el contexto pandémico. Los elementos analizados muestran cómo el miedo se convierte en un nuevo generador de otredad y servidumbre en un sector altamente precario y desregulado.

Ante este panorama de desprotección, los colectivos de trabajadoras más vulnerables, como es el caso de las mujeres migrantes trabajadoras de hogar, se organizaron de manera colectiva para afrontar las consecuencias económicas y de salud de la pandemia. “Pandemia y cuidados: respuestas desde la autoorganización de las trabajadoras de hogar”, de Sofía Jiménez Castellón y Marysol Ruberte, presenta un estudio de caso de la Asociación de Trabajadoras de Hogar y Cuidados de Zaragoza en el que se estudian las estrategias de resistencia que de manera colectiva siguieron sus usuarias. A través de la creación de cajas de resistencia y de la configuración de grupos de apoyo mutuo se consiguieron tejer redes comunitarias de subsistencia para revertir los procesos de vulnerabilidad provocados por la Covid-19.

A continuación, desplazamos el foco de atención hacia América Latina. Magalí Marega y Cristina Vera Vega, en “Echarnos la mano’ analizan experiencias organizativas en torno a la sostenibilidad de la vida de mujeres trabajadoras del hogar migrantes mazatecas en colonias populares de Puebla (México)” las experiencias de organización colectiva en torno al trabajo para la sostenibilidad de la vida de mujeres trabajadoras del hogar mazatecas migrantes internas en México. A través de un análisis cualitativo, se muestran las lógicas coloniales y racistas y las desigualdades de género y clase social que subyacen a esta migración interna. El artículo desarrolla la idea, a través del concepto de “politicidad doméstica”, de que las redes de solidaridad que se han conformado hace décadas como elemento necesario para posibilitar el proceso migratorio campo-ciudad, se han reactualizado y desplegado para paliar los riesgos vividos por las trabajadoras del hogar y sus familias durante la pandemia.

Por su parte, en el artículo “Trabajo doméstico migrante en Chile y el COVID-19. Cuidadoras bolivianas en el descampado”, María Nieves Rico y Sandra Leiva-Gómez, analizan el trabajo doméstico en Chile en el marco de la migración circular de mujeres procedentes de Bolivia. A través de un trabajo de campo cualitativo realizado en los primeros meses de la pandemia COVID-19, el texto visibiliza la situación de especial vulnerabilidad que experimentaron las trabajadoras migrantes que quisieron retornar a su país de origen, pero se encontraron atrapadas entre dos fronteras debido a las políticas de cierre fronterizo de ambos estados. Se hace especialmente evidente en este artículo cómo las mujeres migrantes que son proveedoras de bienestar son a su vez excluidas de las medidas más básicas de protección social y de las medidas de emergencia social adoptadas en la pandemia.

Por último, el artículo de María Teresa Martín-Palomo, Carmuca Gómez-Bueno e Inés González Calo titulado “Esencialmente descuidadas. Retos y desafíos de los tecnocuidados en la era COVID”, cierra el monográfico planteando la cuestión de cómo las tecnologías reconfiguran las prácticas de cuidado en el Servicio de Ayuda a Domicilio. Así, a través de una investigación cualitativa y longitudinal, realizada en Andalucía antes y después de la pandemia, el artículo analiza los retos y desafíos que enfrenta el sector en el ejercicio práctico del trabajo. Se analizan las dificultades de adaptación del SAD, definido como un servicio rígido y excesivamente burocrático, ante las cambiantes necesidades de cuidados producidas por la pandemia. Del mismo modo, se explora cómo el recurso a los teléfonos móviles (a cargo de las trabajadoras) suplen las carencias de descoordinación de estos servicios en el contexto pandémico. Desde la constatación de que se trata de empleos infravalorados e invisibilizados, se interroga la importancia de la agencia y el trabajo emocional y la posibilidad de que la tecnología sustituya el trabajo humano en estos servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allen, J, Jenkins, D., & Howard, M. (2020). Crises Collide: Capitalism, Care, and COVID-19. *Feminist Studies* 46(3), 583-95. Doi: 10.15767/feminist-studies.46.3.0583
- Amelina, A. (2017). *Transnationalizing inequalities in Europe: Sociocultural boundaries, assemblages, regimes of intersection*. London: Routledge.

- Arruzza, C., Bhattacharya, T., & Fraser, N. (2019). *Feminism for the 99%: A Manifesto*. London: Verso.
- Bofill-Poch, S., & Gregorio Gil, C. (2021). Tú no tienes donde ir (y yo sí). De cómo el miedo al contagio impacta en las trabajadoras migrantes empleadas en el hogar. *Migraciones* (en prensa *Migraciones*, 53).
- Brunat, D. (2020, diciembre 12). El Covid-19 normaliza la explotación. 'Familia española busca esclava para cuidar del abuelo': el abuso a internas se dispara. *El confidencial*. Recuperado de https://www.elconfidencial.com/economia/2020-12-12/familia-espanola-busca-esclava-para-cuidar-del-abuelo-asi-explotamos-a-las-internas_2866911/
- Chulvi B. (2019). The "home front". How migrant domestic workers cope with unfettered exploitation. En L. Vogel y M. Koxsal (Eds.) *Hesamag #20, Migrant Workers in Fortress Europe*, (pp. 25-28) Recuperado de https://www.etui.org/sites/default/files/Hesamag_20_EN_WEB1_1.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2020). *The COVID-19 pandemic is exacerbating the care crisis in Latin America and the Caribbean*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45352/4/S2000260_en.pdf
- Costa-Font, J., Jiménez, S., & Viola, A. (2021). Fatal underfunding? Explaining COVID-19 mortality in Spanish nursing homes. *Journal of Aging and Health*, 33(7-8), 607-617. Doi: 10.1177/089826432111003794
- Daly, M. (2020). COVID-19 and care homes in England: What happened and why? *Social Policy & Administration*, 54(7), 985-998. Doi: 10.1111/spol.12645
- Daly, M. & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *The British Journal of Sociology*, 51(2), 281-298. Doi: 10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x
- Díaz, M., & Martínez-Buján, R. (2021). La recurrente marginación del sector del empleo del hogar y los cuidados: una difícil consecución de derechos laborales y sociales. *Gaceta Sindical*, 32, 239-254.
- Duffy, M. (2011). *Making care count: a century of gender, race and paid care work*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Durán, M. A. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Valencia: Universitat de València.
- Fine, M. & Tronto, J. (2020). Care goes viral: care theory and research confront the global COVID-19 pandemic. *International Journal of Care and Caring*, 4(3), 301-309.
- Fraser, N. (2016). Las contradicciones del capital y los cuidados. *New Left Review*, 100, 11-132.
- Fraser, N. (2021, abril 9). American Interregnum. *Sidecar, the New Left Review blog*. Recuperado de <https://newleftreview.org/sidecar/posts/american-interregnum>
- Graeber, D. (2006). Turning modes of production inside out: Or, why capitalism is a transformation of slavery. *Critique of Anthropology*, 26(1), 61-85. Doi: 10.1177/0308275X06061484

- Gregorio, C. (1998). *Migraciones femeninas: su impacto en las relaciones de género*. Madrid: Narcea.
- Herrero, Y. (2019). Poner la vida en el centro. *Nuestra bandera: revista de debate político*, 244, 17-22.
- ILO (2020, junio 16). La COVID-19 pone en jaque el sustento de más de 55 millones de personas dedicadas al trabajo doméstico. *OIT Noticias*. Recuperado de https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_748117/lang-es/index.htm
- Juarez, C. (2020, mayo 8). *Debats des dels balcons. Envelliment i cures en crisi* [archivo de vídeo]. Recuperado de: https://www.facebook.com/watch/live/?v=555159495412708&ref=watch_permalink
- Krasny, E. (2020). Staying with the Crisis: A Feminist Politics of Care for Living with an Infected Planet. *Escritura e Imagen*, 16, 307-326. Doi: 10.5209/esim.73040
- León, M. (2010). Migration and care work in Spain: The domestic sector revisited. *Social Policy and Society*, 9(3), 409-418. Doi: 10.1017/S1474746410000126
- Lutz, H. (2018). Care migration: The connectivity between care chains, care circulation and transnational social inequality. *Current Sociology*, 66(4), 577-589. Doi: 10.1177/0011392118765213
- Martínez-Buján, R. (2020). Los riesgos sociales, la sostenibilidad de la vida y sus contradicciones. En VVAA (eds.), *Distancia Social y Derecho al Cuidado* (pp. 12-16). Madrid: Fundación Foessa.
- Martínez-Pastor, J. I. (2019). *El mercado de trabajo en España* (Documento de trabajo para el VIII Informe Foessa). Madrid: Cáritas.
- Médicos sin Fronteras. (2020). *Poco, tarde y mal El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID-19 en España*. Recuperado de <https://www.msf.es/sites/default/files/documents/medicossinfronteras-informe-covid19-residencias.pdf>
- Mercer, G., & Berlinger, N. (2020). Interdependent Citizens: The Ethics of Care in Pandemic Recovery. *Hastings Center Report* 50, 3, 56-58. Doi: 10.1002/hast.1134
- Molero-Marañón, M. L. (2020). Las trabajadoras del cuidado: por un futuro de trabajo decente. *Revista de Derecho Social*, 89, 33-64.
- Moré, P., & Martínez-Buján, R. (2021). Informal, infravalorado e inestable: el empleo de hogar y cuidados entre crisis. En M. Cebollada, S. Ruesga & L. Pérez-Ortíz (eds.), *Debates de socioeconomía. Precariedad laboral, informalidad y mujer. Políticas de cuidados*. México: Editorial Instituto Belisario Domínguez (aceptado, en prensa).
- Moré, P. (2020). Cuidados y crisis del coronavirus: el trabajo invisible que sostiene la vida. *Revista Española de Sociología*, 29(3), 737-745. Doi: 10.22325/fes/res.2020.47
- Moré, P. (2017). *Migraciones y trabajo con personas mayores en las grandes ciudades*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

- Navarro, V., & Pazos, M. (2020, junio 15). "El cuarto pilar del Estado del Bienestar. Propuesta para cubrir necesidades esenciales de cuidado, crear empleo y avanzar hacia la igualdad de género". Recuperado de: <https://www.upf.edu/documents/3943251/0/INFORME+-+4%C2%BA+Pilar+del+Estado+del+Bienestar/80828c07-ae14-8419-2225-f18c2744fb93>
- Parella, S. (2021). El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19. *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020*, 102-114. Doi: 10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.102
- Parella, S. (2003). *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación*. Barcelona: Anthropos.
- Pimentel, R. (2020, abril 17). *Luchas por la vida* [archivo de vídeo]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=0COAyT1JnqA>
- Rao, S., Gammage, S., Arnold, J., & Anderson, E. (2021). Human Mobility, COVID-19, and Policy Responses: The rights and Claims-Making of Migrant Domestic workers. *Feminist Economics*, 27(1-2), 254-270. Doi: 10.1080/13545701.2020.1849763
- Tronto, J. (2020). *¿Riesgo o cuidado?* Buenos Aires: Fundación Medifé.
- Vega, C., Martínez-Buján, R., y M. Paredes (2018). *Cuidado, comunidad y común*. Madrid: Traficantes de Sueños.