



## ¿Se buscan cuidadores? Estrategias de contratación de hombres en trabajos remunerados de cuidados a personas adultas

Yolanda Bodoque-Puerta <sup>1</sup> y Mireia Roca-Escoda <sup>2</sup>

Recibido: 05-02-2018/ Aceptado: 21-01-2019

**Resumen.** En este artículo presentaremos algunos resultados de una investigación sobre la participación de los hombres en el cuidado remunerado de personas adultas en situación de dependencia en Cataluña<sup>2</sup>. En los últimos años el incremento de las necesidades de cuidados de larga duración ha dado lugar a un creciente proceso de institucionalización y de reconocimiento de estos trabajos. Se han promovido diversos servicios para hacer frente a las necesidades de cuidado prestados principalmente por organizaciones sociales y mercantiles, pero la crisis económica y las políticas de austeridad no han favorecido la redistribución del cuidado. Se ha recortado el gasto público y se ha dado continuidad al cuidado familiar, cuyos rasgos se proyectan en el trabajo de cuidados profesionalizado. Al mismo tiempo, la situación de desempleo a raíz de la crisis económica ha supuesto una mayor presencia de hombres en estos trabajos, aunque todavía son una minoría. Analizamos las estrategias que guían a las organizaciones para reclutar hombres, y en qué medida esta situación podría resultar una táctica de las políticas sociales para alterar, o no, la estructura de género presente en este tipo de actividades. Nuestra estrategia metodológica se basa en el análisis cualitativo de las entrevistas realizadas a los gestores del cuidado y de las observaciones en diferentes servicios públicos y privados.

**Palabras clave:** trabajo de cuidados; políticas públicas; género; dependencia.

## [en] Are caregivers looked for? Strategies for hiring men in paid care jobs for adults

**Abstract.** In this article, we present some results from an investigation into the participation of men in the paid care of dependent adults in Catalonia. In recent years, the increased need for long-term care has led to the growing institutionalisation and recognition of this work. To meet care needs, various services have been provided by social and commercial organisations, but the financial crisis and austerity policies have harmed the redistribution of care provision by reducing public spending and prolonging care by the family. At the same time, wide spread unemployment caused by the financial crisis has increased the number of male carers, although they are still a minority. We analyse the strategies used by organisations to recruit men and the extent to which this situation could be the result of social policies designed to change (or not) the gender balance in these types of job. Our methodology is based on the qualitative analysis of interviews with care managers and observations in different public and private services.

<sup>1</sup> Universidad Rovira i Virgili, Tarragona (España).

E-mail: yolanda.bodoque@urv.cat

<sup>2</sup> Universidad de Barcelona (España).

E-mail: mrocaescoda@gmail.com

**Keywords:** carework; public policies; gender; dependence.

**Cómo citar:** Bodoque-Puerta, Y. y M. Roca-Escoda (2019): “¿Se buscan cuidadores? Estrategias de contratación de hombres en trabajos remunerados de cuidados a personas adultas”, *Política y Sociedad*, 56(1), pp. 169-190.

**Sumario.** 1. Introducción. 2. Metodología. 3. La mercantilización de los cuidados: un ámbito laboral emergente y segregado. 4. Organizaciones, trabajadores y masculinidades en los cuidados de larga duración. 5. Resultados. 6. Conclusiones. 7. Bibliografía.

**Agradecimientos.** Este artículo se basa en los datos generados en el marco del proyecto «Hombres cuidadores. Retos y oportunidades para reducir las desigualdades de género y afrontar nuevas necesidades de cuidado», financiado por RecerCaixa, un programa impulsado por la Obra Social «La Caixa» con la colaboración de la Asociación Catalana de Universidades Públicas (2014ACUP00045) (2015-2017). IP: Dolors Comas d’Argemir y Diana Marre.

## 1. Introducción

Con la “crisis de los cuidados” (Hochschild, 1995; Pérez-Orozco, 2006; Mandell, 2010) ha emergido el problema social de la atención a los cuidados de larga duración<sup>3</sup> que aparece como problema público y parte del debate sobre los derechos de ciudadanía debido al progresivo envejecimiento de la población y la entrada masiva de las mujeres en el trabajo remunerado. El Estado Español, a través de determinadas políticas públicas, ha ido regulando derechos, medidas y acciones para hacer frente a las necesidades de cuidados: en los 90 con las leyes de conciliación, en 2006 con la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), conocida como Ley de la Dependencia, o en 2007 con la ley de igualdad entre hombres y mujeres. En concreto, la LAPAD significó la voluntad de regular las actividades de atención a las personas en situación de dependencia, y configuraron un nuevo derecho subjetivo para la población y una nueva responsabilidad política. Con el fin de afrontar las necesidades de la población, se promovieron prestaciones y servicios públicos de atención social, trasladando las responsabilidades de atención fuera del ámbito doméstico y configurando un nuevo sector ocupacional emergente. Sin embargo, este proceso no ha implicado la desaparición del cuidado a cargo de las familias (Pickard, 2012;

<sup>3</sup> En esta investigación tomamos la definición de “cuidados de larga duración” realizada por la OMS (2000): “Los cuidados de larga duración son el sistema de actividades llevadas a cabo por cuidadores informales (familiares, amigos o vecinos) o profesionales (sanitarios, sociales u otros), o ambos, para conseguir que una persona que no sea totalmente capaz de cuidar de sí misma mantenga la mejor calidad de vida posible, de acuerdo con sus preferencias individuales, con el mayor grado posible de independencia, autonomía, participación, realización personal, y dignidad humana”. En el caso de España los cuidados de larga duración se concretan en el denominado sistema de atención a la dependencia, diseñado por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Una normativa que define la dependencia, de acuerdo con la propuesta del Consejo de Europa, como “El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”. (Báñez, ep)

Lethbridge, 2013; Rogero-García y Ahmed-Mohamed, 2014), aspecto que se ha acentuado con la crisis económica de 2008 y las políticas de austeridad de los Gobiernos conservadores en 2011, que contribuyeron a recortar el gasto público y a la refamiliarización de la atención (Comas d'Argemir, 2015).

Una de las características del trabajo de cuidados<sup>4</sup> es su feminización tanto en los ámbitos remunerados como no remunerados. Aunque ha habido una progresiva inserción de hombres, su escasa implicación ha seguido estando ausente en el debate político a pesar de haber sido ampliamente planteado en foros feministas (Comas d'Argemir, 2015). Las evidencias empíricas muestran, además, que los rasgos del trabajo de cuidados no remunerados en el ámbito doméstico se proyectan en el trabajo profesionalizado: por la presencia mayoritaria de mujeres, por sus condiciones laborales precarias, por su escasa visibilidad y valoración social, etc. (Recio *et al.*, 2015).

En un trabajo anterior analizamos la presencia de hombres en trabajos remunerados de cuidados en relación con las condiciones de acceso a estos empleos, las implicaciones para su identidad y las barreras que obstaculizan o favorecen su incorporación (Bodoque, Roca y Comas d'Argemir, 2016). Constatamos que este tipo de trabajo representa para los hombres una oportunidad laboral, al tratarse de un sector dinámico con una alta movilidad laboral, donde la escasa presencia de hombres lo vuelve atractivo por las posibilidades de aportar nuevos puntos de vista, maneras de hacer, dinámicas relacionales, etc. y también supone un reto para el desarrollo de distintas estrategias con el fin de negociar su masculinidad. Si bien su condición minoritaria les ha sido favorable en relación con la discriminación positiva en el acceso y al trato complaciente por parte del entorno, no lo ha sido en cambio para situarse en posiciones más ventajosas respecto de sus compañeras de trabajo. En este sentido, constatamos que la “escalera de cristal”<sup>5</sup> funciona para los hombres que se introducen en los trabajos remunerados de cuidados, pero de una forma más limitada respecto a profesiones como la enfermería, el magisterio o el trabajo social (Williams, 1992) porque el trabajo de cuidados es en sí mismo un “techo de cristal”<sup>6</sup> más bien opaco tanto para hombres como para mujeres, al ofrecer limitadas posibilidades de promoción profesional. Volveremos sobre estos conceptos más adelante.

---

<sup>4</sup> Es decir, en tanto que actividades y relaciones de carácter material, afectivo y simbólico vinculadas a las necesidades de criaturas y personas adultas reconocidas como personas dependientes (Daly y Lewis, 2000), que se desarrollan tanto en el ámbito doméstico como a las realizadas en el marco de unas políticas sociales y relaciones laborales, teniendo en cuenta la dimensión de trabajo, en este caso remunerado (Torns, 2008).

<sup>5</sup> Ventajas para la promoción profesional.

<sup>6</sup> Obstáculos para la promoción profesional.

De manera complementaria, en el presente artículo nos hemos centrado en analizar las estrategias<sup>7</sup> que guían a las organizaciones que prestan cuidados de larga duración para reclutar hombres (como auxiliares asistenciales, no sanitarios) y en qué medida esta situación podría convertirse también en una táctica de las políticas sociales para alterar, o no, la estructura de género presente en este tipo de actividades. Partimos de la base de que a pesar de existir mayor demanda por parte de los hombres, más oportunidades en el sector y, con ello, empleos más profesionalizados, se continúa pensando en el trabajo de cuidados en femenino, al ser minoritaria la presencia de hombres en el sector del trabajo de cuidados. Mientras que la composición del mercado de trabajo y la disponibilidad de empleos a nivel local desempeñan un papel importante para atraer a los hombres a trabajos no tradicionales, las cuestiones relacionadas con la aceptación social, las normas culturales y de género, pero sobre todo la posición ambigua del sector que los ha de contratar se presentan como los principales obstáculos a su incorporación, por lo que dan continuidad así a la segregación ocupacional. La contratación de hombres en trabajos no tradicionales nos habla también de la movilización de nuevas masculinidades, y plantea nuevos desafíos de la cultura androcéntrica que influye en las construcciones identitarias de los hombres y de los empleos. Consideramos que, para afrontar la atención a los cuidados de larga duración, debería producirse una mayor implicación de los hombres tanto en el ámbito familiar como en el profesional, y conocer las barreras culturales y de oportunidad que limitan o favorecen su incorporación puede ayudar a favorecer esta implicación e incluso reforzar el prestigio de estas ocupaciones (Comas d'Argemir, 2016).

## 2. Metodología

Nuestra investigación se ha centrado en Cataluña. Las unidades de observación y análisis han sido entidades públicas y entidades privadas de iniciativa social y mercantil. Hemos hecho trabajo de campo etnográfico realizando, como estrategias metodológicas básicas, observaciones y entrevistas en profundidad a personas encargadas de gestionar estos recursos, mujeres y hombres que trabajan coordinando SAD, centros de día y residencias para personas mayores y personas discapacitadas (ver Tabla 1). Nos hemos centrado en el ámbito social excluyendo el sanitario, para incidir en la inserción laboral de los hombres en este sector emergente y por ser el menos estudiado.

---

<sup>7</sup> En el sentido de acciones objetivamente orientadas.

Tabla 1. Perfil de las personas entrevistadas

Nombre <sup>8</sup>	Edad	Sexo	Cargo	Recurso	Organización	Tipo de cuidado
Abel	42	hombre	Director	Residencia	Privada Iniciativa Social	Vejez
Maria	40	mujer	Coordinadora	Centro de día	Privada Iniciativa mercantil	Vejez
Sofía	37	mujer	Coordinadora	SAD <sup>9</sup>	Privada Iniciativa social	Vejez <sup>10</sup>
Aitor	49	hombre	Director	Servicios Sociales municipales	Pública	Varios
Isabel	42	mujer	Directora	Varios	Privada Iniciativa social	Varios
Joaquim	25	hombre	Jefe de servicio	SAD	Privada Iniciativa mercantil	Vejez
Marta	52	mujer	Directora	Residencia	Pública	Vejez
Susana	36	mujer	Coordinadora	SAD	Privada Iniciativa mercantil	Vejez
Sergio	43	hombre	Director	SAD	Privada Iniciativa mercantil	Vejez
Silvia	36	mujer	Trabajadora Social	Servicios Sociales municipales	Pública	Varios
Marina	35	mujer	Directora	Residencia	Privada Iniciativa social	Discapacidad
Gustavo	48	hombre	Director	Residencia	Privada Iniciativa social	Vejez
Sara	45	mujer	Trabajadora Social	Servicios Sociales municipales	Pública	Varios
Pilar	40	mujer	Intermediación	Servicio Doméstico	Privada Iniciativa social	Vejez
Estel	33	mujer	Coordinadora	SAD	Privada Iniciativa social	Vejez

Fuente: elaboración propia.

### 3. La mercantilización de los cuidados: un ámbito laboral emergente y segregado

Desde su aprobación, la LAPAD contempló la prestación de cuidados orientados a los diferentes colectivos en situación de dependencia en forma de servicios (atención domiciliaria y residencial, teleasistencia, centro de día) y prestaciones económicas (de asistencia personal, de cuidados no profesionales en el entorno familiar). Según esta legislación los servicios tendrían carácter prioritario y tenían que ser prestados a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por

<sup>8</sup> Los nombres de las personas entrevistadas son en realidad pseudónimos.

<sup>9</sup> Servicio de Atención Domiciliaria.

<sup>10</sup> En los SAD se atiende principalmente a personas mayores, aunque también a otros colectivos (discapacidad, enfermedad mental, etc.)

las respectivas comunidades autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados. Esto, tal y como se recogía en el Libro Blanco de la Dependencia (2004), significaría nuevas oportunidades para el empleo<sup>11</sup>. Aunque a nivel estatal existen diferencias regionales en la distribución del tipo de prestaciones asignadas, la tendencia de los Gobiernos locales y autonómicos ha sido potenciar las prestaciones económicas en detrimento de los servicios, beneficiando al sector doméstico y al cuidado prestado por las familias (Martínez-Bujan, 2011). Por otra parte, la crisis económica en 2008 y las políticas neoliberales de los Gobiernos conservadores implantaron medidas legales<sup>12</sup> que supusieron una contención del gasto público y recortes de los presupuestos y en los derechos sociales, que afectaron al desarrollo de la LAPAD, a la cobertura de las necesidades sociales y a la generación de empleo (Peterson, 2015; Deusdad *et al.*, 2016). Pero a pesar del escenario de penuria en materia de financiación y de crisis económica, el sector de la atención a la dependencia ha sido una de las áreas potenciales de actividad económica<sup>13</sup>. Además, España, al igual que la mayoría de los sistemas de atención a la dependencia de la UE, ha afrontado la sostenibilidad financiera favoreciendo la entrada de proveedores privados en la provisión de los servicios públicos, que ha significado mayor competencia entre los prestadores de servicios (Marbán, 2011; Rodríguez-Cabrero, 2011). Los servicios públicos externalizados o los concertados requieren de un control de la Administración Pública, pero las entidades acreditadas tienden a escapar de este control, lo que afecta a las condiciones laborales y a la atención prestada (Montserrat, 2015). Es por ello que las políticas públicas tienen un papel crucial en la construcción del empleo y en la valoración del trabajo (Razavi y Staab, 2010; Esquivel, 2011; Peterson, 2015; Recio *et al.*, 2015).

El proceso de privatización ha producido un incremento de entidades sociales y mercantiles dedicadas a la atención a las personas, que se han convertido en las principales empleadoras en este sector. Destacan dos tipos de organizaciones en función de si el sector es o no lucrativo (cooperativas, asociaciones y fundaciones) o mercantil, con formas jurídicas que varían según el volumen de negocio, la dimensión de la empresa y el número de trabajadores, aunque el funcionamiento interno de cada organización determina la gestión del servicio y la organización del trabajo. En Cataluña, según datos de 2014, el 24,4 % de los servicios eran de prestación pública directa, mientras que el 30% eran prestados por organizaciones mercantiles y el 45,6% por organizaciones sociales (Idescat, 2014)<sup>14</sup>. Respecto a las personas que trabajan contratadas en estos servicios<sup>15</sup> sabemos que en 2015 el 88,5% eran mujeres (Informe CC. OO., 2016). Los hombres que se insertan en este

<sup>11</sup> El libro blanco contemplaba la creación neta de 211.764 empleos en 2005 y 263.057 en 2010 asociados al despliegue de la LAPAD.

<sup>12</sup> Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público.

<sup>13</sup> En 2015 se estima que había más de 182.000 empleos directos asociados a la LAPAD en España, mientras que en 2009 eran tan solo 92.713 (Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, 2016).

<sup>14</sup> Datos correspondientes a servicios prestados por centros públicos y privados, pero no recoge la atención primaria municipal ni el servicio de atención domiciliaria. Según el informe ACRA (2014), en 2013 la externalización del SAD en Cataluña se da en el 85,2 % de los casos (y el 63,5% de los servicios son gestionados por entidades mercantiles).

<sup>15</sup> Datos correspondientes a trabajadores en actividades de servicios sociales con alojamiento y sin alojamiento, según la CNAE 2009.

sector son una minoría<sup>16</sup> y se da una diferencia en el grado de feminización con relación al colectivo al que atiende, por lo que la inserción de los hombres es mayor en ámbitos como la salud mental (28,6%), la discapacidad (22,34%) o adolescencia y juventud (32,21%), y menor en el de las personas mayores, que representa un 14,29 % (en centros de día y residencias) (Idescat, 2014)<sup>17</sup>.

#### **4. Organizaciones, trabajadores y masculinidades en los cuidados de larga duración**

A pesar de que la segregación ocupacional por sexo sigue siendo una característica generalizada del mercado de trabajo, algunos hombres y mujeres cruzan fronteras de género para trabajar en ocupaciones atípicas o no tradicionales (Bagilhole y Cross, 2006). En los últimos años se han realizado diversos estudios sobre la incorporación de los hombres en profesiones feminizadas como la enfermería, el trabajo social o magisterio, y estos se han centrado en cuestiones relacionadas con la masculinidad (Lupton, 2000; Mc Lean, 2003; Simpson, 2004) y han analizado cómo se benefician de su condición minoritaria (Williams, 1992, 2013; Evans, 1997; Simpson, 2004; Bagilhole y Cross, 2006; Baines *et al.*, 2015; Dill *et al.*, 2016), o cómo operan las organizaciones y las políticas sociales en el reclutamiento de hombres en estos sectores (Whitlock y Leonard, 2003; Acker, 2006; Gärtner *et al.*, 2011; Cottingham, 2014; Hussein, *et al.*, 2016).

La segregación ocupacional ha generado un campo de estudio centrado precisamente en estos hombres y mujeres considerados “testimoniales”, es decir, personas que se diferencian de los miembros de un grupo mayoritario según características como el sexo o la raza, y llevan consigo un conjunto de suposiciones sobre un determinado comportamiento (Evans, 1997). Los estudios sobre mujeres testimoniales destacan muy por encima de los de hombres testimoniales (Simpson, 2004) y se centran en subrayar las enormes dificultades y desventajas con las que estas se enfrentan, en tanto que aquellos realizados sobre hombres que cruzan la línea del género constatan que se encuentran con menos oposiciones y desafíos (Dill *et al.*, 2016). Aunque estas investigaciones son cada vez más numerosas, se constata que las comprensiones teóricas de las experiencias de los hombres en ocupaciones consideradas de mujeres están todavía en sus inicios y son fragmentarias (Hussein *et al.*, 2016).

Buena parte de los estudios sobre hombres en trabajos llamados de “cuello rosa” (Dill *et al.*, 2016) se ha centrado en el efecto “escalera de cristal”, y han intentado demostrar que, a diferencia de las mujeres testimoniales, los hombres testimoniales tienden a tener mejores salarios y posibilidades de promoción que sus colegas mujeres, lo cual constata que la escasez no siempre es sinónimo de desventaja (Evans, 1997). Mientras que la metáfora del “techo de cristal” sirvió para describir los obstáculos que viven las mujeres en el contexto laboral, el efecto “escalera de cristal” ha reflejado las ventajas ocultas que experimentan los hombres en ocupaciones femeninas tales como la preferencia en el acceso y la promoción,

<sup>16</sup> La presencia de hombres aumenta si nos atenemos a los cargos de gestión en servicios de atención a la dependencia tanto públicos como privados. Un ejemplo lo tenemos en nuestra propia muestra de informantes, donde el 33,3% son hombres.

<sup>17</sup> Estos datos corresponden al total de trabajadores, de los cuales el 53% son técnicos auxiliares.

su fácil aceptación y la valoración positiva de sus aportaciones (Williams, 1992). Sin embargo, los estudios sobre segregación ocupacional no solo han de tener en cuenta el género, también la clase social, minorías étnicas o raciales y situaciones de discapacidad, con lo que se constata que son los hombres blancos los principales beneficiarios de la “escalera de cristal” (Williams, 2013).

Otras investigaciones se han centrado en el funcionamiento de las propias organizaciones que actúan como arenas dominantes para movilizar y definir la masculinidad, así como también para caracterizar un trabajo como masculino o femenino y reconciliar las contradicciones culturales entre las demandas y los ideales de cuidados (Evans, 1997; Simpson, 2004; Collinson y Hearn 2011; Gärtner *et al.*, 2011; Cottingham, 2014; Hussein *et al.* 2016, 2014; Baines *et al.*, 2015). Según Simpson (2004), caracterizar una actividad laboral como masculina o femenina tiene consecuencias para las personas “testimoniales”, ya que les coloca en un lugar vulnerable y visible respecto a las conceptualizaciones de masculinidad y feminidad. Sin embargo, mientras que en los hombres existe un factor positivo que añade fuerza y persuasión a lo que dicen y hacen, en las mujeres, sin embargo, hay un factor negativo que se menosprecia y debilita. En consecuencia, la forma en que los significados de ser hombre o mujer son tratados en ocupaciones dominadas por el sexo opuesto es significativa e indicativa del alto valor asociado a todas las cosas masculinas en la cultura patriarcal (Evans, 1997). Las organizaciones con presencia de una mayoría femenina rara vez desalientan las formas hegemónicas asociadas a los hombres. Definen al empleado ideal como el no comprometido, ambicioso y emprendedor; exigen esto a su fuerza de trabajo y perjudican a quienes no pueden llevar a cabo tales prácticas, lo que da como resultado una desventaja continua de las mujeres que no es ni reconocida, ni revisada, ni cuestionada (Baines *et al.*, 2015). De esta manera los hombres empleados en trabajos de cuidados, frecuentemente asociados con esta actitud caracterizada por el desprendimiento emocional, la racionalidad o la autonomía, se benefician de su condición testimonial (Cottingham, 2014; Simpson, 2004) y son estimulados no solamente por la organización sino también por sus propias colegas. Evans (1997) demuestra que los enfermeros ocupan una posición privilegiada en relación con sus compañeras y que son ellas quienes al considerar que son valiosos, especiales o únicos, consciente o inconscientemente apoyan y nutren las carreras de sus colegas.

En el caso de los trabajos de cuidados de larga duración, los estudios se han centrado en ver si el hecho de experimentar determinadas ventajas ayuda a mitigar la devaluación que supone realizar un trabajo que está mal pagado y peor considerado, como por ejemplo que se trate de ocupaciones donde tienen menos probabilidades de desocuparse en comparación con otras ocupaciones consideradas masculinas (Dill *et al.*, 2016). En general los hombres suelen entrar en los trabajos remunerados de cuidados de larga duración cuando están en situación de desempleo, es decir, cuando los empleos en las ocupaciones o industrias tradicionalmente masculinas no están disponibles (Hussein *et al.*, 2016; Williams, 2013; Bodoque, Roca y Comas d’Argemir, 2016), y eso es especialmente cierto cuando esas ocupaciones están más asociadas a las mujeres. Por un lado, los bajos salarios y las cargas de trabajo pesadas contribuyen a una alta rotación de trabajadores, pero proporciona mayor estabilidad laboral a los hombres en la economía actual debido a la inestabilidad en ocupaciones dominadas por hombres

(Dill *et al.*, 2016; Bodoque, Roca y Comas d'Argemir, 2016). Suelen trabajar para empresas pequeñas porque generalmente tienen estructuras organizativas más flexibles; no se emplean en aquellas ubicadas en los mismos lugares donde viven y están más dispuestos a trabajar en actividades que requieran fuerza masculina, modelos a seguir y autoridad ante comportamientos desafiantes (Hussein *et al.*, 2016).

Los estudios de género dentro de las organizaciones han enfatizado en gran medida el nivel de interacción (negociaciones y estrategias), y prestan menos atención a cómo las organizaciones mismas —a través del discurso y la política— participan en las prácticas de género (Cottingham, 2014). Además, encontramos una escasa producción académica en el ámbito de los cuidados asistenciales, donde las profesiones están todavía más feminizadas.

Una estrategia de transformación hegemónica —una en la que la virilidad y el cuidado no se construyan como categorías antitéticas— aún no se ha realizado (Cottingham, 2014) puesto que los trabajos de cuidados tanto remunerados como no remunerados continúan siendo muy feminizados. Para Connell y Masserschmidt (2005), sin embargo, no solamente las organizaciones están generizadas y reproducen continuamente patrones de relaciones sociales dominantes y subordinadas, también el Estado con sus políticas reproduce relaciones desiguales de género al financiar y negociar con las empresas las maneras de hacer y llevar a cabo políticas y prácticas que actúan como un conducto de modelos particulares de masculinidad y feminidad.

## **5. Resultados**

### **5.1. La posición de las organizaciones frente al reclutamiento de hombres cuidadores**

Los datos recogidos en la investigación, referentes a gestores/as de organizaciones prestadoras de servicios de cuidado, nos ofrecen datos muy interesantes sobre su posición con respecto a la contratación y al trabajo que realizan los hombres en los cuidados de larga duración profesionalizados. El primer dato revelador es que, a pesar de que la mayor parte de organizaciones destacan una presencia u oferta cada vez mayor de hombres en estos trabajos, todas ellas tienen en común que emplean a pocos hombres: desde una organización que no dispone de ningún hombre en plantilla, hasta las que tienen entre el 2 y el 8% de personal masculino dedicado al cuidado directo.

Las razones fundamentales con que justifican la escasa o nula presencia de hombres entre sus empleados son varias: algunas consideran que no se han dado las circunstancias para la contratación de cuidadores, y cuando se han dado ha sido porque el cuidador ha mostrado un determinado interés durante las prácticas formativas que ha propiciado su incorporación. Así explica la directora de una residencia la contratación del único cuidador de la plantilla:

Lo tuvimos de prácticas y surgió la oportunidad, y como él ya nos había dicho que le interesaba mucho trabajar, pues bueno, se lo ofrecimos. Hemos

ido manteniendo chicos de suplencias, pero ninguno se ha quedado. Unos, la mayoría, porque a nosotros no nos han gustado y pues porque, para un verano, vale, pero después ellos ya buscan otras cosas. Además, hemos encontrado pocos hombres que sean buenos cuidadores. Vienen con la idea de llevar sillas de ruedas y no para hacer higienes o cambios de pañales, o sea: cuidar. Claro, no nos interesan. No hemos tenido mucha suerte últimamente. Este año ha venido este, pero hacía años que no habíamos tenido chicos\*<sup>18</sup>. (Marta)

Otras han afirmado abiertamente que el perfil de cuidador profesional masculino generalmente no es apreciado ni buscado, salvo en ocasiones muy determinadas, porque se considera que el trabajo de cuidado es fundamentalmente un trabajo femenino:

En algún momento hemos tenido, pero puntual. La verdad es que no es el perfil que buscas normalmente. Tampoco es de los currículums que más te llegan. Sí que a veces hay la percepción de que las mujeres tienen ese rol de cuidar. Con los hombres a veces te encuentras que tienen experiencia o han sacado el título, pero ya cuando estás haciendo la entrevista, ya notas que hay una distancia. Entonces, cuando ha habido hombres que ya ves que hay algo como más cercano y van a tener buena entrada. (Marina)

Alguna reconoce abiertamente su preferencia por las mujeres para realizar estos trabajos, ya que estas, ya sea porque se sienten obligadas<sup>19</sup> o están mejor preparadas, asumen el cuidado con una naturalidad y una intuición de las que carecen la mayoría de los hombres. Y los que las tienen, se les considera *diferentes* del resto de hombres:

Las mujeres tienen más paciencia, más imaginación. Es decir, si yo sé que le gusta la playa, pues vamos a dar una vuelta... Los hombres, a veces no tienen tanta imaginación. Le tienes que decir tú "Hombre, sáquele un rato" "Pero es que no lo ha pedido" "No es necesario que se lo diga, sáquele a pasear, es igual" Y las mujeres tienen más recursos en este sentido. Lo tienen como algo que le toca, y entonces, les guste o no les guste, lo hacen. En hombres se dan estas situaciones de manera más especial. Si es muy implicado es una situación especial, son muy colaboradores y están por todas, lo conocen todo de esa persona, saben todos los detalles. Los hombres cuando son buenos cuidadores... son diferentes del resto de hombres\*. (Marta)

Otras razones utilizadas son la poca demanda que tienen por parte de los propios trabajadores y el hecho de no saber qué tareas les correspondería realizar:

No es que nosotros queramos a chicos o chicas, sino que el 98% de las personas que nos traen el currículum son chicas. Eso es indudable. La mayoría son chicas, a veces viene un chico, pero es complicado ubicarlo. (Sergio)

<sup>18</sup> El asterisco indica que la entrevista se realizó originalmente en catalán.

<sup>19</sup> Respecto a la obligación moral en relación con los cuidados son interesantes los trabajos recientes de Comas d'Argemir (2017) o Aguilar-Cunill, Soronellas-Masdeu y Alonso-Rey (2017).

Se considera justificada su escasa o nula presencia por dos razones fundamentales: los bajos salarios y el escaso interés que los hombres tienen, ya de manera natural, por el cuidado. Respecto a los bajos salarios, por lo que se deduce en la siguiente cita, parece que pueden ser tolerados de manera natural y sin oposición por las mujeres, aunque no por los hombres en tanto que *breadwinners*:

Un hombre considera que el salario que se cobra aquí no es suficiente. Sobre todo, si tiene intención de tener familia, y aún hay esta concepción de que el hombre ha de ganar un poco más\*. (Marta)

En este sentido otra informante se pregunta, sorprendida, si la dignificación del trabajo de cuidados, a través de un aumento de las retribuciones, por ejemplo, tendría que pasar porque hubiera una presencia mayoritaria de hombres en el sector:

Ahora te diría una cosa muy gorda. Si entrasen los hombres quizás ya la cosa subiría, quizás forzaría a que subiese seguramente el salario. Es como un pez que se muerde la cola. La presencia de más hombres llevaría seguramente a dignificar aún más el sector, a ayudar a que creciera, a mejorar las condiciones laborales, seguramente aportaría esto porque estamos en un mundo donde todavía, desgraciadamente, tiene este componente masculino. Es como un mundo que tiene más valor que si somos solo mujeres, y eso no sé cómo lo cambiaremos\*. (Isabel)

En cuanto al escaso interés y motivación que tiene para los hombres el cuidado, se considera que si no se muestra vocación (entendiendo entonces que la vocación en las mujeres es innata), se convierte en un trabajo donde los hombres deciden emplearse como último recurso, lo cual les hace poco aptos para desempeñarlo:

Cuando hablo con ellos dicen “como no hay trabajo en ningún sitio, vengo aquí”. Claro, a mí tampoco me interesa eso. Quiero que tengan un poco de vocación o de interés por el tema. A lo mejor han hecho una formación como este chico que tenemos ahora, que venía de otro campo y al conocerlo, ya ves que tiene una forma de proceder que puede ir muy bien aquí: la manera de hablar con la gente mayor. Pero, claro, a veces viene gente que... buff, hay un 80% que los descarto, no me gustan. No los veo aquí. “Porque me han dicho que aquí hay trabajo”. Hombre, no es eso. Vienes a trabajar con personas. No vienes a poner piezas en una máquina. Has de saber a lo que vienes y has de estar un poco motivado. Después, cuando lo pruebes, verás si te gusta o no, pero has de estar un poco motivado para venir\*. (Marta)

Sin embargo, el motivo más importante que justifica la escasa presencia de hombres cuidadores en las plantillas de estas organizaciones es que son los receptores de los cuidados quienes frenan que sean ellos quienes se ocupen de sus necesidades de cuidado. Y son las mujeres, más que los hombres, quienes se resisten a ser atendidas por cuidadores por cuestiones relativas a la intimidad, la familiaridad, la seguridad y la costumbre:

Alguna señora que...: “A mí nadie me ha visto desnuda, no vas a ser tú el primero que me vea desnuda. Solo me ha visto mi marido”. Entonces, si se puede trapear, bien, y si no, se hace un cambio y ya está. Es verdad que si la persona a cuidar es un señor y el que le cuida es un señor, es bastante habitual. Pero si es una señora, el pudor todavía toca bastante, normalmente es una señora\*. (Abel)

Con el tema de hombres, ya sea por maltrato, por abusos, incluso en medio de la demencia sale ese terror a que un hombre se les acerque. Son menos pero también las hay. (Marina)

En cambio, los usuarios hombres cada vez son más indiferentes a que sean hombres o mujeres quieren se encarguen de su cuidado cuando las circunstancias así lo disponen:

Algunos hombres querrían que fuesen hombres. Una mujer no. En cambio un hombre sí que puede aceptar que sea una mujer. Los hombres aceptan si tú dices: “Es que no hay ningún cuidador”. Claro, ya se da por hecho. Las cuidadoras somos las mujeres. En cambio, al revés no lo entienden\*. (Isabel)

No obstante, se establece una diferencia entre los cuidados realizados en instituciones respecto a los que se realizan en el domicilio, de manera que en los primeros no se hace distinción por género entre el personal que atiende directamente, mientras que en los segundos, el domicilio y el sentido de la privacidad y la intimidad que conlleva asociados se consideran elementos prioritarios para atender demandas a la carta, y se prioriza el género al perfil profesional:

Deben dejar pasar a su casa a un completo desconocido para que empiece a intervenir en zonas de mucha intimidad. Cuando llegan a una institución, aunque intentamos personalizar y que la habitación se convierta en su casa, ya tienen más claro que hay una estructura, una organización mínima y deben adaptarse. En casa son ellos los que mandan y es la persona que viene de fuera la que debe adaptarse\*. (Gustavo)

Las mujeres, en una residencia, aunque te duche un hombre negro, no se quejan, y en cambio en casa... “Oh, este hombre...”, yo también lo entiendo, ¿eh?, “¿Este hombre me debe ver a mí?”\*. (Estel)

También se establece una diferencia respecto a las profesiones y recursos del ámbito sanitario, donde la presencia de hombres está más asimilada y aceptada entre los receptores de cuidados:

Pienso que es porque es un servicio que se hace dentro de un domicilio y no es lo mismo que si es en un hospital, en una clínica, que es un lugar ajeno sin ningún poder de decisión y, en cambio, en el domicilio es tu casa y te sientes con este poder de decidir quién puede entrar y quién no\*. (Susana)

Es una profesión que cuesta mucho porque arrastra mucho que el trabajador familiar es una mujer, y que ha de ser una mujer la que ayuda, la que hace este trabajo. Pero, cuando uno va al hospital no dice “No, quiero un enfermero o una enfermera”. No, uno se adapta a lo que tiene. Es un servicio público. En una casa, no\*. (Sofía)

Para que los cuidadores sean aceptados sin prejuicios por las personas receptoras de cuidado, parecería básica la predisposición e iniciativa individual de los responsables de la contratación laboral (raras veces como política concreta de la empresa, como veremos más adelante) a dar oportunidades a los trabajadores introduciéndolos en ámbitos y actividades donde hasta hace poco parecía natural que solamente estuvieran o dominaran las mujeres.

Ahora hemos empezado a conseguir que haya usuarias que acepten a hombres. Pocos, quizás tenemos tres casos\*. (Susana)

Recuerdo un caso de infancia, que pedimos un hombre, porque el chico tenía muchas mujeres a su alrededor y entonces se justificaba bien un perfil masculino por esta razón\*. (Sofía)

Cambios que en buena medida han proporcionado resultados positivos en buena parte de los casos:

Y cuando se dieron cuenta de lo buen trabajador que era este hombre, que tuvimos mucha suerte, no querían que lo cambiásemos\*. (Joaquim)

Y claro, después una vez trabaja, muy bien y ya no quieren que se vaya, porque es eso... se rompe el prejuicio\*. (Sofía)

## **5.2.Las estrategias de movilización de género: formación profesional, habilidades personales y equipos mixtos**

La presencia, aunque tímida cada vez mayor, de hombres cuidadores se debe fundamentalmente a la situación de crisis económica. Una circunstancia que ha hecho cuestionar a algunos empleadores si estos hombres que buscan trabajo como cuidadores, y no las mujeres, poseen las capacidades y cualidades personales necesarias para poder realizar este trabajo en condiciones:

Pienso que algunos, empujados por la crisis, no encuentran trabajo y aquí se te abre un sector desconocido y ya está. Quizás después una vez lo conocen les gusta. No sé si después serían capaces de encontrar trabajo en otro sitio, pero algunos dicen “entré aquí porque no quedaba más remedio, pero ahora dentro...”. Otros, pocos, son más vocacionales, quizás personas que han estudiado ramas más sociales que los han empujado a este sector y se encuentran bien aquí\*. (Isabel)

Sin embargo, la demanda de personal un poco más cualificado para poder desempeñar estos trabajos de cuidados de larga duración ha mitigado la trascendencia otorgada a las cualidades personales inherentes para cuidar,

naturalmente asociadas a las mujeres (y nunca discutida), dando paso a la necesidad de la profesionalización como un paso fundamental para la dignificación y redistribución de este trabajo. La formación, de alguna manera, ha favorecido que se pudiera argumentar bien el motivo por el que los hombres, cualificados, podían desempeñar este trabajo concreto y ha precipitado, además, que pudieran emplearse más fácilmente:

A partir de un determinado momento, cuando se pidió que los profesionales cuidadores de una residencia tenían que tener una formación mínima, nosotros empezamos a exigir aquella formación a todas las personas que entraban. Eso hizo que entraran más hombres más fácilmente. Porque inicialmente había pocos. Con la formación se dio un incremento más alto en la participación de hombres. La experiencia es buena\*. (Abel)

Viene un poco relacionado con la falta de profesionalización del sector en diez años. Desde hace cinco años sí que se ha mejorado mucho, pero es un trabajo quizás poco reconocido como profesional y se dejaba a la mujer. Por temas machistas de la sociedad y del contexto español y catalán, este trabajo no se ha visto tanto de hombres. Con la Ley de Dependencia esto toma otra dinámica y ya hay hombres que van haciendo, el sector se va profesionalizando y ellos se incorporan a esta categoría\*. (Joaquim)

Aun así, lo que determina el perfil profesional adecuado es tener una disposición personal y la formación requerida, tanto en hombres como mujeres:

Una formación sí se necesita, claro, algo básico sí se necesita, aunque hace más el hecho de que, de que tú te sientas o de que lleves de manera vocacional el trabajar con personas, tener el cuidado de estas personas\*. (Susana)

Es así como la coyuntura de la crisis económica y la apertura de nuevos horizontes laborales en los trabajos del cuidado ha permitido a hombres, que ya respondían a un determinado perfil personal o se han *reinventado*, emplearse como cuidadores en los distintos recursos asistenciales, siempre y cuando la demanda de personal masculino lo requería:

Sí, yo creo que los hombres quieren trabajar como cuidadores, cada vez más. Es un perfil de hombre muy concienciado, muy cuidador..., padres de familia también muy implicados. Un perfil de cuidador interesante. Cualquier hombre puede estar implicado en el cuidado dentro de su familia, o puede ser un hombre que delegue en la mujer, un poco más tradicionales. Pero los que hemos tenido nosotros eran hombres muy implicados. Salían del trabajo porque iban a buscar a los hijos al cole, eran cuidadores de sus familias\*. (Sofía)

Hay uno aquí que era administrativo y cerraron el trabajo, hizo la formación y se reinventó, otro caso que tiene una incapacidad laboral porque era panadero y por problemas con el polvo de la harina, pues también tuvo que dejar de trabajar y se reinventó, y los otros dos que tenemos, sí se han reinventado\*. (Gustavo)

La incorporación de hombres a los equipos de cuidadoras es visto y valorado de manera positiva por quienes gestionan los servicios y han tenido experiencias efectivas en la contratación de hombres, porque consideran que aportan un valor añadido al propio trabajo de cuidados. Uno de los informantes, director de una residencia, nos explica su experiencia con un equipo mixto, aunque todavía claramente desequilibrado, puesto que del centenar de personas empleadas que realizan atención directa, “siete o diez” son hombres. Destaca de estos: que ponen orden en la dinámica de las relaciones laborales, que las cuidadoras los valoran de manera muy positiva y que generalmente no provocan conflictos:

Me gustaría tener más hombres. Cosas buenas y cosas malas. Cosas buenas, que dan un tono..., quizás diré cosas que no son demasiado correctas, pero ya sabéis, cuando hay un grupo de mujeres trabajando, a veces una figura masculina por medio... no es que ponga orden, pero a veces frena algunos matices. Además son muy valorados por las compañeras, me piden que haya algún señor porque la figura masculina va muy bien. Sea por el volumen o por lo que sea, conflictos entre mujeres ha habido, pero entre hombres no, es curioso (...). Si hubiera más, quizás entraríamos en otros conflictos..., seguro, ahora no tienen fuerza para imponer nada\*. (Abel)

Así, introducir hombres en la plantilla favorece el clima laboral y el reparto de las tareas que requieran de la fuerza física:

Pero bueno también va bien para otras cosas tener hombres. Es una visión diferente. Va bien para el trabajo, da un ambiente diferente.\* (Marta)

En cuanto a la organización y clima laboral, también cambia porque tienen otra forma de funcionar y baja el nivel de conflictos interpersonales (...). En equipos donde predominan más femeninos son más complejos que cuando hay hombres, a nivel de comunicación tengo la teoría de que ellos son más sencillos, queremos algo, en las mujeres, el flujo de información para pedir una cosa es mucho más amplia, la información es más rica, pero también más compleja\*. (Gustavo)

A pesar de ello, los equipos mixtos son más equilibrados en los servicios que atienden personas discapacitadas, que padecen alguna enfermedad mental, o menores, como es el caso que nos comenta Isabel:

En servicios de menores, cuando vemos que se nos desequilibra, cuando hacemos la selección focalizamos mucho, es decir, tenemos que buscar una mujer o un hombre porque se nos desequilibra demasiado el equipo. No buscamos 50/50, se trata de intentar encontrar las dos figuras. Esto en el cuidado no nos lo planteamos nunca porque si tú dices debemos seleccionar el 85% de mujeres y 15% de hombres, es que estás abocado al fracaso. Ni te lo planteas\*. (Isabel)

La presencia masculina en los equipos se da sobre todo en las categorías laborales más profesionalizadas, como fisioterapeutas, enfermeros o psicólogos, y no en la atención directa.

No sé si encontrarían demasiadas diferencias de género trabajando en el domicilio, en centros de día o en residencias. Posiblemente no. Lo que puede pasar es que dentro de una residencia puedes encontrar unos perfiles profesionales más de fisioterapeuta o psicólogo (...) que es posible que sean de género masculino\*. (Isabel)

Desde el punto de vista y la experiencia de los y las gestoras, y teniendo en cuenta la categoría laboral que ocupan, el trabajo de cuidado directo que realizan hombres y mujeres es, *a priori*, el mismo. En primer lugar, parten del hecho de que unos y otras desempeñan un trabajo para el que han recibido una formación determinada que les ha preparado, independientemente del género, para realizar las mismas actividades, por lo tanto, la formación profesional minimiza posibles diferencias:

Va más con la predisposición personal que con si es hombre o mujer. Yo, sinceramente, es de los trabajos que yo diría que no tiene que ver que sea hombre o mujer\*. (Abel)

Pienso que no hay. Si es un buen profesional, no. La fuerza, pero es que tenemos trabajadoras con más fuerza que yo mismo. Y el cuidado, el tacto, si es un buen profesional lo tendrá, y también hay que tener vocación, indistintamente. De hecho, todos los hombres que tenemos son muy buenos\*. (Joaquim)

Los hombres cuidadores que suelen ser reclutados por las organizaciones responden a un determinado perfil asociado a cualidades masculinizadas (fuerza física o autoridad) y para atender a otros hombres, realizar las tareas menos asistenciales del cuidado o atender personas con discapacidad:

Lo que he visto más es que cuando se ponía un cuidador hombre, aunque no fuera contratado por nosotros sino por la familia directamente, era más para hacer acompañamiento, para salir a pasear, para jugar al ajedrez, o sea, tareas no tanto de cuidado o atención personal sino más socializadoras. Y la mujer es la que siempre acaba haciendo, pues, la limpieza, cortar las uñas, cortar el cabello, peinar, todas estas cosas, ¿no?\*. (Silvia)

Las familias que solicitan hombres para trabajar en su casa, la demanda es para acompañar a personas mayores o con disminución y con cierta dificultad de movilidad y generalmente serían hombres para acompañar a hombres\*. (Pilar).

Sin embargo, las cuidadoras llevan realizando, haya o no hombres disponibles, todas las tareas que requieran, o no, fuerza y autoridad además de aquellas para las que se las considera más preparadas, con lo cual ya se establece una diferencia entre lo que hacen o podrían hacer los hombres y lo que hacen las mujeres:

La usuaria se plantea un escenario en el cual la chica le va a poder resolver muchas más cosas que el chico. No se da pie a que el chico haga según qué. Para el tema de la comida sí, se desenvuelven mucho mejor. No hay una formación específica para esto, pero la trabajadora familiar sí que está acostumbrada a

desenvolverse por el domicilio porque sus preparaciones son cómo preparar la comida, qué dietas hay, dieta dura, dieta blanda... (Sergio)

Sin embargo, la presencia de hombres cuidadores capacitados profesionalmente y dispuestos a trabajar en los ámbitos dedicados al cuidado directo no parece ser, de momento, un factor que altere o cuestione los requisitos de contratación de las organizaciones. Solamente en uno de los casos se ha intentado aplicar planes de igualdad en el momento de hacer la selección de personal:

En 2011, se hizo un plan de igualdad en la residencia, con aquellas políticas del tripartito, que empezaron a repartir subvenciones por los planes de igualdad. Lo hicimos, lo teníamos fácil: ampliando el número de hombres. Que no se tenía idea, pero ya que existe el plan de igualdad, pues venga, los seleccionamos a ellos. Ante dos currículos con iguales posibilidades, pues cogemos hombres para equilibrar. Muy bien. No me va bien decir que hay más dificultades para los hombres por ser hombres. Al contrario. A las mismas compañeras ya les está bien que haya más hombres\*. (Abel)

No queda tampoco claro quién tiene la responsabilidad de aplicar estas políticas: ¿es el personal técnico quien ha de plantarse ante las y los usuarios para ir concienciando sobre los cambios y de esta manera obligar a las organizaciones a equilibrar sus plantillas?, ¿son las organizaciones que prestan los servicios quienes, autónomamente y en consonancia con las transformaciones sociales, han de decidir equilibrar el número de cuidadores y cuidadoras? O, finalmente, ¿son los propios gestores o gestoras quienes, de manera individual y de acuerdo con sus principios ideológicos, han de intentar aplicar cuando les es posible estas modificaciones?

No. En la política de empresa creo que no. Creo que es un tema más personal; en el servicio que estaba antes, sí había un soporte. Si necesitabas una persona para trabajar, para cubrir unos servicios, lo pedías a recursos humanos y siempre se ofrecían perfiles de mujeres. Los casos de hombres tenías que pedirlos expresamente ¿no?\*. (Sofía)

Sí desde Servicios Sociales se explicara que hay hombres y mujeres llevando a cabo este trabajo y que tanto les puede tocar un hombre como una mujer que venga al domicilio, ya empezaríamos a preparar un poco el terreno, no tendríamos tantas complicaciones. Pero muchas veces es verdad que cuando una usuaria dice a la trabajadora social: “No quiero que sea un hombre...”, aquí ya no podemos hacer nada. Porque si esta no se planta y le dice: “Esto es un servicio público, los profesionales tienen la titulación y da igual que sea hombre o mujer porque todos están preparados para hacer las mismas tareas”, nosotros lo tenemos todo muy complicado para poder conseguir este objetivo\*. (Susana)

Hay ayuntamientos que tienen unos requerimientos y condiciones especiales y otros que tienen otras. No hay un estándar. Si un pliego de cláusulas dice que tienes que tener un 1% de la plantilla con hombres... pues es lo que tienes que hacer. No veo más\*. (Isabel)

Sea de la forma que sea, el horizonte utópico que dibujan algunos de nuestros entrevistados y entrevistadas es conseguir una plantilla equilibrada entre cuidadores y cuidadoras:

Pienso, positivamente, que cuando en igualdad de funcionalidad, igualdad de condiciones, pues es bueno tener igual de hombres que de mujeres, igual o aproximadamente igual. Y aquí estamos muy por debajo de la igualdad. Entonces, si te has de creer un poco, aunque lo hagas por la subvención, pero si te has de creer un poco el plan de igualdad este, pues realmente es así. Hay bastante desigualdad\*. (Abel)

Nos gustaría que los equipos fueran más mixtos porque las mujeres aportamos un valor muy importante al trabajo, pero los hombres también y lo importante a veces es precisamente este equilibrio entre la visión femenina y masculina de la realidad. Pero en el campo del cuidado no es nada fácil. Aquí hacemos procesos de selección y si vienen doscientas personas, pues a lo mejor hay dos hombres o tres (...). Cuando trabajas en equipos mixtos, mi experiencia me dice que siempre creces más. Hay una mirada femenina que aporta valores importantes y una mirada masculina que aporta otros (...) y esto en el cuidado no nos lo planteamos nunca\*. (Isabel)

## 6. Conclusiones

Nuestro interés se ha centrado en analizar las estrategias de las organizaciones proveedoras de servicios de cuidados en relación con la contratación de hombres. Las organizaciones destacan una oferta cada vez mayor de hombres en estos trabajos, aunque su contratación es minoritaria. Hemos constatado que no hay un interés exclusivo en la captación activa de hombres cuidadores. Básicamente tienen que confluír diferentes variables: el interés por parte del candidato en los periodos de prueba o durante las prácticas formativas, y que este sea considerado apto para el trabajo, lo cual dependerá del tipo de servicio y del colectivo al que se atienda, por lo que el perfil masculino más buscado es para desempeñar aquellas actividades en las que se necesita fuerza o autoridad. Si no es así, lo que se asume como normal y natural, y por tanto ni cuestionado ni revisado, es que la mayor parte de la plantilla esté formada por mujeres. En general la falta de lo que llaman “vocación” (naturalmente asociada a la condición femenina) les hace menos aptos, mientras que la formación profesional, la predisposición personal y un alejamiento del modelo masculino hegemónico devienen características positivas para desempeñar el trabajo.

Una de las razones, quizás la más contundente, con la que se argumenta que la contratación de hombres es escasa tiene relación con las personas receptoras de cuidado, las cuales prefieren mayoritariamente mujeres, al asociar de manera natural el cuidado a la condición femenina. Sin embargo, también hemos podido comprobar que las personas entrevistadas confirmaban de manera unánime que los ámbitos en los que tiene lugar el cuidado tienden a cambiar esta percepción, de manera que mientras que el ámbito doméstico acentúa la distinción del género, el ámbito institucional la neutraliza, es decir, que no se cuestiona si el cuidador ha de

ser hombre o mujer. No obstante, los porcentajes de contratación de hombres y mujeres por ámbitos no varían.

Constatamos pues que en los trabajos de cuidados se da una segregación horizontal, los hombres tienen menos posibilidades que las mujeres de trabajar en este sector, ya que se continúa asociando a las mujeres a esta actividad, y el hecho de estar disponibles no les garantiza, *a priori*, trabajar como podría pasar con las mujeres cuidadoras. No se da en cambio una segregación vertical, pues los hombres están en las mismas condiciones laborales que sus compañeras y las posibilidades de ascenso en estos trabajos son muy pocas.

Insistimos en que la presencia cada vez mayor, aunque claramente minoritaria, de hombres cuidadores capacitados profesionalmente y dispuestos a trabajar en los ámbitos dedicados al cuidado directo no parece ser, en el momento, un factor que altere o cuestione los requisitos de contratación de las empresas, por lo que se sigue considerando un trabajo femenino. La ausencia de políticas de captación por parte de las organizaciones y de políticas de igualdad efectivas por parte del Estado deja en manos del azar y de la disponibilidad de los hombres (en relación, por ejemplo, a su situación en el mercado laboral) su inserción en este ámbito. En este sentido, pensamos que tanto las políticas públicas como las organizaciones tienen un papel fundamental en fomentar la calidad del empleo y la igualdad de género en este trabajo.

## 7. Bibliografía

- Acker, J. (2006): "Inequality regimes. Gender, class, and race in organizations", *Gender&Society*, 20 (4), pp.441-464.  
doi: 10.1177/0891243206289499
- Aguilar-Cunill, C., M. Soronellas-Masdeu, y N. Alonso-Rey, (2017): "El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes", *Quaderns-e*, 22 (2): 82-98
- ACRA (2014): *Informe econòmic i social del sector d'atenció a les persones amb dependència a Catalunya*. Disponible en:  
[http://itemweb.esade.edu/idgp/Presentacio\\_2014\\_InformeEconomicACRA.pdf](http://itemweb.esade.edu/idgp/Presentacio_2014_InformeEconomicACRA.pdf)  
[Consulta: 5 de enero de 2018]
- Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2016): *XVI dictamen del observatorio de la Ley 39/2006 de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Disponible en:  
<http://www.directoressociales.com/images/documentos/dictamenes/XVIidictamen/XVI%20DICTAMEN%20del%20OBSERVATORIO.pdf>  
[Consulta: 5 de enero de 2018]
- Bagilhole, B. y S. Cross, (2006): "'It Never Struck Me as a Female': Investigating Men's Entry into Female-dominated Occupations", *Journal of Gender Studies*, 15 (1), pp. 35-48.  
doi.org/10.1080/09589230500486900
- Baines, D., S. Charlesworth y I. Cunningham (2015): "Changing care? Men and managerialism in non profit sector", *Journal of Social Work*, 15(5), pp. 459-478.  
doi.org/10.1177/1468017314548149

- Báñez, T. (2019), "Preferencias de los receptores de cuidados profesionales de larga duración sobre el sexo de la persona cuidadora", *Cuadernos de Trabajo Social*, 32 (1), pp. 49-60
- Bodoque, Y.; Roca, M. y Comas d'Argemir, D. (2016): "Hombres en trabajos remunerados de cuidado: género, identidad laboral y cultura del trabajo", *Revista Andaluza de Antropología*, 11, pp. 67-91
- Collinson, D. y Hearn, J. (2011): *Men and masculinities at the work place. A critical Review, Study on the Role of Men in Gender Equality "How can Men do Gender Equal Work"*, Report to the European Commission.
- Comas d'Argemir, D. (2015): "Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar", *Revista de Antropología Social*, 24, pp. 375-404.  
doi.org/10.5209/rev\_raso.2015.v24.50663
- Comas d'Argemir, D. (2016): "Hombres cuidadores: barreras de género y modelos emergentes", *Psicoperspectivas*, 15 (3), pp. 10-22.  
doi 10527/psicoperspectivas-vol 15-issue3-full-750
- Comas d'Argemir, D. (2017): "El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados", *Quaderns-e*, 22(2): 17-32.
- CC.OO. (2016): *Prou desigualtats, bretxes i pobresa. Informe 8 de març*. Barcelona: CC.OO.
- Connell, R. y J. Messerschmidt, (2005): "Hegemonic masculinity: rethinking the concept", *Gender&Society*, 19, pp. 829-859.  
doi/pdf/10.1177/0891243205278639
- Cottingham, M. D. (2014): "Recruiting men, constructing manhood: How health care organizations mobilize masculinities as nursing recruitment strategy", *Gender&Society*, 28, pp. 133-156.  
doi/abs/10.1177/0891243213509005
- Daly, M. y J. Lewis, (2000): "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states", *British Journal of Sociology*, 51(2), pp. 281- 298.  
doi.org/10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x
- Deusdad, B., D. Comas-d'Argemir y S. Dziegielewski (2016): "Restructuring Long-Term Care in Spain: The Impact of The Economic Crisis on Social Policies and Social Work Practice", *Journal of Social Service Research*, 42 (2): 246-262.  
doi.org/10.1080/01488376.2015.1129013
- Dill, J., K. Price-Glynn y C. Rakovski (2016): "Does the 'Glass Scalator' Compensate for the Devaluation of Care Work occupations? The careers of Men in Low and Middle Health Care Jobs", *Gender&Society*, 30 (2), pp. 334-360.  
doi/abs/10.1177/0891243215624656
- Esquivel, V. (2011): *La economía del cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo: Atando Cabos; deshaciendo nudos, El Salvador, Centro Regional de América Latina y el Caribe del PNUD.
- Evans, J. (1997): "Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage", *Journal of Advanced Nursing*, 26 (2), pp. 226-231.  
doi: 10.1046/j.1365-2648.1997.1997026226.x
- Gärtner, M., J. Hearn y M. Hrzenjak (2011): Study on the role of men I gender equality. Background and discussion papers for workshop 2: *How Can Men Do Gender Equal Work?*, Berlin, European Commission.

- Hochschild, A.R. (1995): "The Culture of Politics: Traditional, Post-modern, Cold-modern, and Warm-modern Ideals of Care", *Social Politics*, 2 (3), 331-345.
- Hussein, S., J. Manthorpe y M. Ismail (2016): "Maleworkers in female-dominated long-term care sector: evidence from England", *Journal of Gender Studies*, 25(1), pp. 35-49. doi.org/10.1080/09589236.2014.887001
- IDESCAT. (2014): *Estadística económica dels centres i les entitats de serveis socials*. Disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=eecess&n=8360&t=201400> [Consulta: 5 de enero de 2018]
- IMSS. (2016): *Información estadística del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia. Situación a 31 de Diciembre de 2016*. Disponible en: [http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\\_01/documentacion/estadisticas/est\\_inf/inf\\_gp/2016/index.htm](http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/est_inf/inf_gp/2016/index.htm) [Consulta: 5 de enero de 2018]
- Lethbridge, J. (2013): *Care home versus home care? Which direction for care services in Europe? Eligibility for European Works Councils*. Project Report. Brussels, European Federation of Public Services Unions (EPSU).
- Lupton, B. (2000): "Maintaining masculinity, men who do 'women's work'", *British Journal of Management*, 11, special issue: S33-S34.
- Mandell, B.R. (Ed.) (2010): *The crisis of caregiving. Social welfare policy in the United States*, New York, Palgrave Macmillan.
- Marbán, V. (2011): "Los actores sociales en el sistema de dependencia español", *Cuaderno de Relaciones Laborales*, 29 (1), pp. 69-91. doi: 10.5209/rev\_CRLA.2011.v29.n1.3.
- Martínez-Buján, R. (2011): "La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29(1), pp. 93-123.
- MTAS. (2004): *Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España*. Disponible en: <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf> [Consulta: 5 de enero de 2018]
- Montserrat, J. (2015): "Impactos de las medidas de estabilidad presupuestaria en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia: retos del futuro", *Zerbitzuan*, 60, pp. 9-28. doi.org/10.5569/1134-7147.60.02
- OMS. (2000): *Hacia un consenso internacional sobre los programas de cuidados de larga duración para las personas mayores*. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/66542>
- Pérez-Orozco, A. (2006): "Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de Economía Crítica*, 5, pp.7-37.
- Peterson, E. (2015): "Framing caregiving work for older people in Spanish public policy: gender, power and social justice", *Revista Española de Ciencia Política*, 39, pp. 221-237.
- Pickard, L. (2012): "Substitution between formal and informal care: a natural experiment in social policy in Britain between 1985 and 2000", *Ageing and Society*, 32, pp. 1147-1175. doi.org/10.1017/S0144686X11000833

- Razavi, S. y S. Staab (2010): "Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado", *Revista Internacional del Trabajo*, 129(4), pp. 449-467.  
doi: 10.1111/j.1564-9148.2010.00095.x
- Recio, C., S. Moreno, V. Borràs y T. Torns (2015): "La profesionalización del sector de los cuidados", *Zerbitzuan*, 60, pp. 179-193.  
doi: 10.5569/1134-7147.60.12
- Rodríguez-Cabrero, G. (2011): "Políticas sociales de atención a la Dependencia en los regímenes de bienestar de la unión europea", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29 (1), pp.13-42.  
doi: 10.5209/rev\_CRLA.2011.v29.n1.1
- Rogero-García, J. y K. Ahmed-Mohamed (2014): "What is the best care for community-dwelling dependent adults? Sources of care and perception of unmet needs in Spain", *Revista Internacional de Sociología* 72(2), pp. 403-404.  
doi: 10.3989/ris.2012.09.12
- Simpson, R. (2004): "Masculinity at Work: The Experiences of Men in Female Dominated Occupations", *Employment and Society*, 18(2), pp. 349-368.  
doi/abs/10.1177/09500172004042773
- Torns, T. (2008): "El trabajo y el cuidado. Cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género", *Empiria*, 15, pp. 53-73.
- Whittock, M. y L. Leonard (2003): "Stepping outside the stereotype. A pilot study of the motivations and experiences of males in the nursing profession", *Journal of Nursing Management*, 11, pp. 242-249.  
doi: 10.1046/j.1365-2834.2003.00379.x
- Williams, Christine (1992): "The Glass Escalator: Hidden Advantages for Men in the 'Female' Professions", *Social Problems*, 39(3), pp. 253-267.  
doi: 10.2307/3096961
- Williams, Christine (2013): "The Glass Escalator Revisited: Gender Inequality in Neoliberal Times, SWS Feminist Lecturer", *Gender&Society*, 27 (5), pp. 609-629.  
doi/abs/10.1177/0891243213490232