

Hacerse mayor en el sector de los cuidados: envejecimiento y jubilación de las mujeres ecuatorianas cuidadoras en Madrid¹

Paloma Moré^{2,3}

Recibido: 09/10/2019 / Aceptado: 02/12/2019

Resumen. España se encuentra en una situación de envejecimiento progresivo de su población. Por lo tanto, debe enfrentarse a una creciente demanda de cuidados dirigidos a las personas mayores. Desde la década de 1990, este sector emplea una fuerza laboral predominantemente femenina e inmigrante, particularmente de países latinoamericanos. Dado que algunas de estas mujeres ahora están cerca de la edad de jubilación, este artículo explora, desde una metodología cualitativa, cuestiones relativas a su futuro como personas mayores. Para ello, se ha realizado un estudio basado en 25 entrevistas en profundidad con mujeres ecuatorianas que trabajan o han trabajado en el sector de los cuidados a personas mayores en Madrid. Concretamente, este artículo explora tres dimensiones interrelacionadas: en primer lugar, la influencia que tiene el trabajo en el sector de los cuidados sobre las condiciones físicas y la salud de las trabajadoras cuando se acerca la edad de la jubilación; en segundo lugar, la evolución de los proyectos migratorios y de sus estrategias familiares desde la perspectiva de la etapa de la vejez en el ciclo de vida; en tercer lugar, las posibilidades acceso a derechos de jubilación en el contexto de sus trayectorias migratorias y laborales dentro del sector de los cuidados.

Palabras clave: cuidados; migraciones internacionales; jubilación; Ecuador; mujeres; trayectoria laboral.

Sumario. Introducción. Elementos teóricos. Migraciones y cuidados: las mujeres ecuatorianas en Madrid. Metodología. El desgaste del trabajo: salud y bienestar. La protección social transnacional de las mujeres ecuatorianas mayores en Madrid. Conclusiones. Bibliografía.

Cómo citar: Moré, P. Hacerse mayor en el sector de los cuidados: envejecimiento y jubilación de las mujeres ecuatorianas cuidadoras en Madrid. 1946-1988. *Sociología del Trabajo*, n°95 (2019), 35-51.

¹ Una versión anterior de este artículo ha sido publicada en la revista *Retraite et Société* 2018/2 (N° 80) pp. 13-33. <https://www.statistiques-recherches.cnaf.fr/Publications/Retraite-et-societe-nouveau-numero/> La autora agradece a *Sociología del Trabajo* la posibilidad de publicar una reactualización del texto en español.

² Este trabajo se ha realizado en el marco del Laboratorio de Excelencia LabexMed – Humanidades y Ciencias Sociales en el corazón de la interdisciplinariedad para el Mediterráneo, con la referencia 10-LABX-0090. Este trabajo ha sido financiado por el gobierno francés bajo el Programa de Inversiones para el Futuro, Iniciativa de Excelencia Universitaria Aix-Marseille – A * MIDEX **

³ paloma.more@udc.es
Universidade da Coruña

Introducción

El contexto demográfico español se caracteriza por una población estructuralmente envejecida (Zamora y Camara, 2009). En 2014, la tasa de dependencia⁴ en España era del 52,1%, y la esperanza de vida al nacer era de 80 para los hombres y de 85,6 para las mujeres. Sin embargo, la tasa de dependencia esperada en 2029, con las tendencias demográficas y migratorias actuales, será del 59,2%. Ese mismo año, la esperanza de vida será de 84 años para los hombres y de 88.7 para las mujeres, según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2014). Estas tendencias están conduciendo a una creciente demanda de cuidados de larga duración para las personas mayores. Durante mucho tiempo, las mujeres en el entorno familiar han sido las principales cuidadoras, de manera informal y no remunerada, de sus familiares mayores y/o dependientes. Sin embargo, la integración generalizada de las mujeres españolas en el mercado laboral en las últimas décadas del siglo XX ha llevado a la mercantilización gradual de este trabajo mediante la expansión del sector laboral de los cuidados. En el mercado laboral, este sector proporciona fundamentalmente tres tipos de empleos (auxiliar de servicios de ayuda a domicilio, auxiliar en residencias o centros de día, empleadas de hogar), que se caracterizan por las bajas remuneraciones, la escasa promoción laboral y una alta inestabilidad (ver Moré, 2017) y que son desempeñados principalmente por quienes menos opciones tienen en un mercado laboral fuertemente segmentado (Cachón, 2009), las mujeres de origen inmigrante (Oso, 1998; Colectivo Ioé, 2001; Parella, 2004; Recio, 2011; Martínez-Buján 2014; Moré, 2018).

Las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector de los cuidados en España, y particularmente en la Comunidad Autónoma y la ciudad de Madrid, provienen en una gran proporción de América Latina (Rogerio *et al.*, 2012). Este artículo analiza, como estudio de caso, la situación de las mujeres de origen ecuatoriano que llegaron a España en los años 1990 y 2000 y que desde entonces continúan trabajando en el sector de los cuidados, encontrándose algunas cerca de la edad de jubilación. El artículo analiza cómo imaginan su propio futuro como personas mayores en el espacio migratorio transnacional entre Ecuador y España.

Las preguntas de investigación se articulan en torno a tres ejes analíticos: en primer lugar, analizar la influencia del empleo en el sector de los cuidados en sus procesos de envejecimiento, tanto por las condiciones físicas y de salud, como por las percepciones sobre la vejez y los cuidados; en segundo lugar, explorar la evolución de los proyectos migratorios y de las dinámicas intergeneracionales de cuidados que se perfilan en esta etapa del ciclo de vida; en tercer lugar, estudiar las trayectorias laborales y migratorias de estas mujeres desde la perspectiva de la llegada a la edad de la jubilación, constatando cuáles son los derechos formales adquiridos y explorando cuáles son las estrategias de protección social, a nivel nacional y transnacional, que se ponen en práctica para asegurar su bienestar en la vejez.

⁴ La tasa de dependencia corresponde al tanto por ciento del cociente entre las personas consideradas dependientes (población de 15 años o menos y población de 65 años o más) y la población de 16 a 64 años.

Elementos teóricos

El trabajo doméstico y de cuidado se atribuye en la mayoría de las culturas a las mujeres, como si fuera inherente a la posición y disposición femenina (*habitus*) (Guimarães *et al.*, 2011, 156). Desde la década de 1970, el pensamiento feminista ha ampliado la noción de trabajo, anteriormente utilizada como sinónimo de empleo, teniendo en cuenta que también debería referirse al trabajo doméstico y reproductivo (Torns, 2008: 53). En este sentido, numerosas investigadoras feministas afirmaron que la falta de reconocimiento y visibilidad de estas actividades era la consecuencia de una división jerarquizada del trabajo en función del género de quienes lo realizan (Kergoat, 2000: 35). A partir de la década de 1980, el concepto de trabajo de cuidado ampliará el significado del trabajo doméstico y reproductivo. Esta noción se refiere a un conjunto de actividades laborales efectivas que son necesarias para la preservación de la vida (Molinier, 2006: 299), pero al mismo tiempo subraya su dimensión ética que se relaciona con dar una respuesta concreta a las necesidades de otras personas e nrelaciones de interdependencia (Paperman, 2006: 288).

El trabajo de cuidado, en la medida en que articula diferentes instituciones (estados, familias, mercados y el sector terciario), no se reduce a las relaciones privadas o el contexto familiar; por el contrario, esta articulación entre diferentes instituciones constituye una organización social (*social care*) que abarca todas las actividades, relaciones y marcos normativos involucrados en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales de las personas en situaciones de dependencia (Daly y Lewis, 2000 : 285). El concepto de régimen de cuidados se refiere a la forma particular en que diferentes países organizan el financiamiento y la provisión de los cuidados (Simonazzi, 2008, 215) a través de políticas públicas y normas sociales relacionadas con la familia, relaciones de género, etc. En el caso de España, como en los otros países de la costa norte del Mediterráneo, el régimen de cuidados se ha caracterizado desde la década de 1990 por la mercantilización del cuidado a través de la «importación» de mano de obra femenina e inmigrante reclutada principalmente para trabajar en el sector del empleo de hogar (Martínez-Buján, 2014, Moré, 2018). Los estudios comparativos sobre regímenes de cuidados contrastan dos modelos: “nórdico” o “escandinavo”, basado en servicios prestados por instituciones; el “Mediterráneo”, del que España forma parte, que tiene su pilar en los servicios prestados por «una inmigrante en la familia» (Bettio *et al.*, 2006), debido a la extensión del empleo de mujeres inmigrantes para ocuparse de las personas mayores a domicilio.

Williams y Gavanas (2008) señalan que las experiencias de las mujeres migrantes empleadas en el sector del cuidado tienen lugar en un contexto institucional marcado por la intersección de elementos del régimen de cuidados y del régimen migratorio del país de inmigración. Los regímenes migratorios se caracterizan por políticas de migración en términos de reglas de entrada al país, residencia y naturalización, de derechos civiles, políticos y sociales, así como de regulación del acceso al mercado laboral. Por lo tanto, “un régimen migratorio se refiere no solo a las reglas de acceso al país, sino también a toda una serie de normas y prácticas que rigen las relaciones entre los grupos mayoritarios y minoritarios y que dan lugar a diferentes contextos, que están muy influenciados por la historia política, social y colonial de cada contexto” (Williams y Gavanas, 2008, Williams, 2010: 390). Los regímenes de atención y los regímenes de migratorios son dinámicos y la interacción de ciertos elementos puede ser más o menos importante en la configuración de las experiencias de las personas involucradas en cada situación.

Dependiendo del contexto, la organización social del cuidado involucra una gran cantidad de decisiones y actores, a menudo en diferentes espacios geográficos y políticos. Como resultado, la organización social del cuidado, como otras formas de protección social (educación, salud, empleo), va más allá de los límites del Estado. Más concretamente, la creciente movilidad de las personas tiene repercusiones en la forma en que se organiza la protección social; además, la protección social de las personas que cruzan fronteras puede tener implicaciones para más de un Estado y para varios grupos sociales a través de las fronteras (Faist, 2013: 3). Con el fin de teorizar esta realidad, Levitt et al. (2015: 6) proponen la noción de “protección social transnacional”, definida como el conjunto de políticas, programas, personas, organizaciones e instituciones que aseguran y protegen a las personas (móviles o no móviles) a nivel transnacional. Desde este punto de vista, la protección social no solo es provista por los estados, sino también por otras fuentes adicionales como el mercado privado, el tercer sector, así como las redes sociales y familiares. Además, estas autoras proponen el concepto de “entorno de recursos” para referirse a todos los recursos disponibles para una persona de acuerdo con sus características sociales: el origen, el lugar de residencia, la extensión y la profundidad de sus redes sociales, el género, la “raza” o etnia, la religión, la clase social y el nivel educativo (*ibid.*, 2015: 6). Para los migrantes, el acceso a la protección social formal provista por las instituciones estatales y públicas depende en gran medida del estatus legal y la residencia del migrante en relación con los países de origen y los países de acogida (*ibid.*, 2015: 6).

Migraciones y cuidados: las mujeres ecuatorianas en Madrid

Ecuador es el tercer país de origen más numeroso entre las personas inmigrantes que viven hoy en día en España. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística, en 2017 residían en España 404.002 personas nacidas en este país andino, un tercio de las cuales lo hacían en la Comunidad Autónoma de Madrid (INE, 2017). Se trata de una migración reciente que data de los últimos 20 años, puesto que el INE refleja que en 1998 solo había 5.000 residentes ecuatorianos en España. Entre las causas de esta migración se encuentran factores económicos y sociales importantes: por un lado, Ecuador atravesó una profunda crisis financiera y un período de inestabilidad política a fines de la década de 1990. Esta crisis condujo a la devaluación de la moneda local, el Sucre, así como a la dolarización del país en 1999; por otro lado, España experimentó un contexto de crecimiento económico durante el período 1996-2007, acelerado por la llegada de migrantes internacionales. Como resultado, a comienzos de siglo, España se convirtió en un importante destino para la emigración ecuatoriana, que antes tenía a Estados Unidos como su principal destino. En términos de composición de flujos migratorios, la emigración de población ecuatoriana hacia España desde finales de la década de 1990 fue novedosa por su diversificación y por su feminización, ya que involucró a personas de todas las regiones del país, de distintas clases sociales y entornos residenciales diversos, pero especialmente a las mujeres (Herrera, 2005). Si bien la proporción de hombres y mujeres en estos flujos ha fluctuado durante dos décadas, todavía hoy persiste una ligera sobrerrepresentación femenina: el 53,5% de las personas nacidas en Ecuador y que residen en España son mujeres, el 54,8% en la Comunidad Autónoma de Madrid (INE, 2017).

Al mismo tiempo, España ha sido testigo, desde la década de 1980, de grandes transformaciones sociales, económicas y políticas que han llevado a una reconfiguración de los roles en la familia y de la relación de las mujeres con el trabajo doméstico. El modelo del “hombre proveedor” y la “mujer ama de casa” se ha tambaleado a partir de la entrada masiva de las mujeres españolas en el mercado laboral, pero sin que de manera paralela se haya producido un aumento correspondiente de la participación de los hombres en las tareas domésticas y de cuidado, ni un verdadero compromiso del Estado hacia las políticas públicas para las familias. Por ello, se ha producido una mercantilización gradual de los cuidados a través del mercado privado, particularmente a través del empleo de hogar (también llamado servicio doméstico). Este trabajo en el hogar se suele realizar de tres maneras diferentes: con residencia en casa de los empleadores (“interno”), a tiempo completo, pero sin residencia (“externo”) y por horas. El empleo de hogar interno era una modalidad que perdía popularidad en los años 1980, pero que, contra pronóstico, experimentó un resurgir en los 1990, haciéndose más asequible y frecuente en familias de clase media (Martínez-Buján, 2014: 297). Esto se debe, en gran parte, al aumento de la oferta de trabajo en el sector incentivada por la inmigración internacional. El empleo de una trabajadora (o trabajador) interna es una opción particularmente extendida para el cuidado de personas mayores, ya que asegura una atención personalizada y en el hogar tanto durante el día como por la noche. Por otro lado, es un trabajo que encajaba con las necesidades de las mujeres pioneras de las cadenas migratorias, especialmente a su llegada, ya que resuelve fácilmente el problema del alojamiento⁵, permite ahorrar dinero, y especialmente porque es muy permeable al empleo informal (Oso, 2017: 198). Esta demanda específica de trabajo femenino y migrante también se ve reforzada por los estereotipos y los prejuicios sobre la ternura, la paciencia y el amor de las mujeres latinoamericanas por los ancianos (Pla *et al.*, 2004: 334; Moré 2015: 198). La influencia de las antiguas relaciones coloniales entre América Latina y España también ha contribuido a la categorización social estereotipada de las mujeres latinoamericanas en la antigua metrópoli. En el caso de las mujeres ecuatorianas en Madrid, el servicio doméstico ha sido la puerta de entrada principal hacia el mercado laboral en España (Colectivo Ioé y Fernández, 2010: 110), para después experimentar cierta movilidad ascendente dentro del sector formal de cuidados (ayuda a domicilio, residencias), así como hacia otras ramas del sector servicios (restauración, limpieza), a pesar de que la recesión económica de 2008 motivó que algunas tuvieran que volver a ser internas (Moré, 2013).

Las trayectorias laborales y las trayectorias migratorias se influyen mutuamente, siendo el estatus migratorio un elemento fundamental (aunque no determinante) para el desarrollo de trayectorias laborales en el país de inmigración. En el caso de las mujeres ecuatorianas en Madrid, a pesar de la gran diversidad de trayectorias que precedieron a la migración, el proceso que han experimentado en España es relativamente similar. Estas mujeres fueron las pioneras de las “cadenas migratorias” reagrupando después a sus parejas y/o familiares cercanos; llegaron a España como turistas antes de 2003, año en el que entró en vigor

⁵ Las mujeres entrevistadas en esta investigación y que habían llegado a España durante los años 1990 resaltaron particularmente este punto destacando las dificultades encontradas para conseguir alquilar un alojamiento.

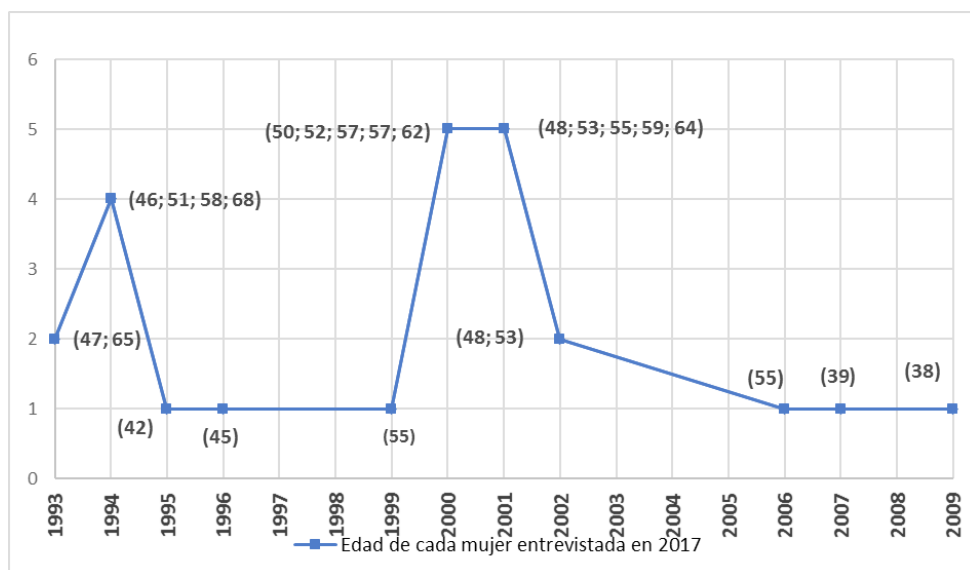
el visado para turistas ecuatorianos en la Unión Europea; así, pasaron tres meses siendo turistas convirtiéndose luego en inmigrantes irregulares hasta que una oferta de trabajo, generalmente de empleadas de hogar, les permitió obtener su primer permiso de residencia temporal. Fue entonces cuando pudieron comenzar a traer a otros miembros de la familia a España. Después de dos años con permiso de residencia pudieron solicitar la nacionalidad española. Esto se debe a que la población ecuatoriana, entre otras nacionalidades que en algún momento histórico formaron parte del Imperio Español, puede beneficiarse de una excepción en la ley de naturalización e iniciar un proceso de solicitud de ciudadanía española en tan solo dos años en lugar de en diez (Finotelli y LaBarbera, 2013). Como resultado de esta excepcionalidad en la ley, según el Instituto Nacional de Estadística, en 2017, el 67,6% de la población nacida en Ecuador y residente en España tiene nacionalidad española, aumentando el porcentaje al 71% para los que viven en la Comunidad de Madrid (INE, 2017).

Metodología

Este estudio se basa en una metodología cualitativa realizada a partir de 24 entrevistas semiestructuradas y observaciones de participantes realizadas en Madrid con mujeres ecuatorianas que trabajan o han trabajado en el sector de los cuidados, tanto en empleos formales como informales. Las entrevistas se realizaron a menudo en los hogares de las mujeres entrevistadas, pero también en lugares públicos como parques y cafeterías. El software de análisis cualitativo MAXQDA se utilizó para organizar la información de estas entrevistas, así como para facilitar el análisis.

Las mujeres entrevistadas tienen entre 38 y 68 años, pero una gran mayoría de ellas tienen más de 45 años. Muchas llegaron a España como turistas antes de 2003 (año de entrada en vigor del visado de la UE); la gran mayoría de las entrevistadas ha sido pionera de cadenas migratorias y solo dos de ellas fueron reagrupadas por algún miembro de su familia (esposo y hermana). La mitad de ellas vive en pareja en Madrid, y entre las que no están en una relación, tres viven con una hermana. Diecisiete de ellas tienen hijas e hijos (la mayoría son ya personas adultas) y siete de ellas son abuelas. Con respecto a su situación socioeconómica en Ecuador, encontramos varios escenarios: hay mujeres de clase popular y que provienen de familias pobres, pero también, y en una proporción no insignificante, representantes de las clases medias, que antes de emigrar tenían estudios superiores y/o un trabajo relativamente estable. En estos últimos casos, el empobrecimiento de las clases medias, la hiperinflación y la inestabilidad política como resultado de la crisis financiera que atravesó Ecuador en el cambio de siglo, propiciaron la decisión de emigrar.

Figura 1. Mujeres entrevistadas, clasificadas por año de llegada a España y edad en 2017



En términos de distribución geográfica, estas mujeres provienen de dos de las principales regiones geográficas y climáticas de Ecuador: la Costa (Manabí, Guayaquil, Machala) y la Sierra (Ibarra, Quito, Riobamba, Loja). En Madrid, viven en barrios populares de la periferia sureste de la ciudad, como Vallecas, Villaverde, Carabanchel y El Carmen, excepto en el caso de quienes trabajan como internas, que residen principalmente en la zona de Chamberí, un barrio céntrico y acomodado que se encuentra entre los más envejecidos de la capital.

El desgaste del trabajo: salud y bienestar

El envejecimiento de las mujeres inmigrantes que cuidan personas mayores está condicionado por los años de trabajo transcurridos en condiciones laborales precarias y caracterizadas por las largas e intensivas jornadas y los esfuerzos físicos (Iglesias 2010, Moré 2017: 139, 323). Las empleadas en este sector a menudo hacen un esfuerzo físico excesivo y adoptan posturas forzadas para movilizar a las personas con pérdida de autonomía (levantarlas, acostarlas, desplazarlas, hacer movilizaciones, empujar sillas de ruedas, etc.), lo que puede causar lesiones, especialmente en espalda (lumbago, hernia discal, etc.). La sobrecarga de brazos y muñecas también es común debido a movimientos repetidos y posturas poco ergonómicas, que en ocasiones pueden desencadenar trastornos musculoesqueléticos (TME). En los cuidados a domicilio, las posturas forzadas aumentan debido a la falta de adaptación de los hogares a las necesidades de las personas mayores y las trabajadoras. Sin embargo, también en las residencias los movimientos repetidos y realizados a un ritmo fuerte también tienen consecuencias muy negativas para la salud de los empleados (Moré, 2016: 16-18). Como resultado, debido a la falta de prevención en salud, las trabajadoras de los cuidados alcanzan la edad de jubilación en estados físicos bastante deteriorados.

El trabajo de cuidados a personas mayores no solo es duro a nivel físico, sino también psicológico. Estos trabajos se caracterizan por una importante implicación emocional que se lleva a cabo para “hacer bien” el trabajo (*ibid.*, 19), lo que aumenta la sensación de fatiga de las empleadas. Además, para las empleadas de hogar, la sensación de estar encerradas en el entorno de las personas a las que cuidan y la falta de relaciones sociales con el mundo exterior son dificultades igualmente importantes (Moré, 2018: 7). En estas condiciones, el contacto cercano y continuo con una persona dependiente y con deterioro cognitivo significativo puede afectar psicológicamente a las empleadas. El ejemplo de Silvia, una empleada interna de 52 años que lleva 16 cuidando a una anciana enferma de Alzheimer, muestra cómo los aspectos físicos y psicológico de su trabajo se entrecruzan dando como resultado un estado de agotamiento total:

Tengo pereza hasta de cambiarme... no sé, me da... pereza salir... (...) A veces tengo de pensar que creo que voy a heredar lo mismo [que la señora que cuida]. Porque muchas veces mi hija me sabe decir: “Mami, tú estás repite y repite lo mismo”. Dice: “Yo creo que te está afectando el estar así”. A veces no me doy cuenta de que estoy repite y repite. (...) Estoy en espera porque me van a operar también el brazo por motivo de cargarla. La columna también la tengo fregada... (...) Tengo dormida la mano, ¡las dos! Pero van a empezar [una operación] por la derecha que la tengo peor, estos tres dedos los tengo dormidos. Es el túnel [carpiano]. (Silvia, 52 años, Ibarra).

El caso de Silvia es particular porque en el domicilio en el que trabaja también viven su esposo, su hija y su nieto recién nacido, así que no se encuentra sola con la mujer a la que cuida. Sin embargo, tanto su esposo como su hija pasan tiempo fuera de casa debido a distintas actividades, mientras que ella pasa la mayor parte de su tiempo con la anciana a la que cuida.

Además, debe tenerse en cuenta que estas mujeres a menudo jornadas muy cargadas y con muy poco tiempo de descanso. Este no solo es el caso de las empleadas internas, sino también de quienes trabajan en los servicios de ayuda a domicilio y en las residencias de mayores, pues debido a los bajos salarios es frecuente que dupliquen turnos o que hagan horas extras en el servicio doméstico o acompañando a pacientes de hospital durante las noches. En este sentido, Estela, de 55 años y auxiliar en una residencia, explica la rutina que mantuvo durante años duplicando su jornada en dos residencias pertenecientes a la misma empresa, comentando que su propia supervisora comenzó a preocuparse porque no cogía días de descanso:

[En teoría] Tú tienes que darte tu tiempo de almorzar con tranquilidad, tienes que sentir que es tu momento de comer, tu momento de saborear, pero a veces yo ¡nada! yo me sentaba en un banco, almorzaba y me iba a la otra residencia (...) Una vez la gobernanta me dijo: “22 días has trabajado tú sin librar ni un día. No te lo digo por mí, te lo digo por ti.” (Estela, 55 años, Quito, Pichincha)

En el caso de Estela esta sobre exposición al trabajo se debía a la necesidad de enviar importantes sumas de dinero a Ecuador para poder hacer frente a los gastos ligados a la situación de dependencia severa que atravesaba su madre. Este no es un

ejemplo aislado pues para muchas de estas mujeres el trabajo asalariado en cuidados sirve para poder comprar en el mercado cuidados para sus familiares a nivel transnacional. Se trata de cadenas globales de cuidados (Parreñas, 2001; Hochschild, 2001) que son complejas y desbordan la figura paradigmática de la madre emigrante.

Además, al implicar un contacto cercano con personas mayores y a menudo dependientes, los empleos de cuidados hacen que las trabajadoras piensen a menudo en su propio proceso de envejecimiento. En general, aprecian el contacto con las personas mayores como una fuente de ternura, buenos consejos y experiencia de vida; pero a menudo se pronuncian sobre su deseo de no vivir en el futuro una vejez similar. Temen ciertas enfermedades que han experimentado muy de cerca, como los ictus o el Alzheimer, pero también la soledad y el olvido que dicen haber visto a lo largo de sus años como cuidadoras. En este sentido, el contacto con personas mayores en situación de dependencia tiene un “efecto espejo” sobre su percepción sobre la vejez y los cuidados que les esperan más allá de la edad de jubilación. En este sentido, Gloria, de 55 años, que ha trabajado en ayuda a domicilio durante los últimos 10 años, enfatiza que esta experiencia le ha hecho darse cuenta de la importancia de los recursos económicos durante la vejez:

¡Me preocupa! [Hacerse mayor] Ahora que vivo en este trabajo... Me ha marcado la vida. ¿A dónde voy? ¿Qué tengo? ¿De qué voy a vivir? Porque cuando tú eres mayor necesitas, aunque no creas, necesitas un dinerito. ¿Para qué? Para tus medicinas, para tu comida y para no molestar a nadie. Entonces eso digo: “Dios mío, ¿y adónde voy?” Ahora es cuando digo... “No tengo nada”. Y mis hijas no voy a depender de ellas. Si aquí hay muchos mayores que tienen hijos y... ¡y viven solos igualmente! Viven solos, necesitados de amor, de cariño... Y su enfermedad les va consumiendo más y más. (...) Es, como te digo, es una... ¿qué te puedo decir?, es una... sería vivir una vida de miseria, una vida miserable. Como ha pasado a algunas viejecitas que viven muy pobremente y tienen poco para comer. Lo he visto, lo he visto. Y digo: “¡Dios mío! ¡Quién sabe! ¿Yo voy a estar así?” Yo me he puesto en el calzado de esos zapatos. Digo: “¿Y si yo me veo así? ¿Quién me va a ver a mí?” ¡Tengo que hacer algo ahora! ¡Hoy que tengo 55 años! Digo: “Esto me debería haber... me debería haber hecho conciencia desde que soy joven”, para decir “No, hoy voy a planificar para alguna vejez”, cosa que no pensamos, yo nunca pensé en eso. Nunca me imaginé cómo es la verdadera vejez. (Gloria, 55 años, Machachi)

Es evidente en el relato de Gloria, que vive con su esposo y sus dos hijas de 23 y 24 años en Madrid, que no considera que las relaciones intergeneracionales basadas en la reciprocidad familiar serán su principal fuente de ingresos cuando se jubile. Por el contrario, considera que lo ideal sería no tener que depender de sus hijas en el futuro, lo que ilustra con la frase de “no molestar a nadie”. Esta idea de independencia en la tercera edad se remite a la realidad que ha percibido a partir de sus experiencias laborales con familias españolas: “Aquí hay muchas personas mayores que tienen hijos y que están solos”. Esta idea es compartida por la mayoría de las mujeres entrevistadas, siempre vinculada a su experiencia laboral:

Yo estoy trabajando para mi vejez, para... (...) Para no depender de nadie... No depender de nadie, ya, no depender de nadie, entonces yo lo tengo claro.

Entonces yo se lo he dicho inclusive a mi marido, por eso yo lo hice regresar [de Ecuador a España]. Porque él tenía intenciones de quedarse allá. Le digo: “¿qué vas a hacer allá? No estás cotizando... ¿y qué crees? ¿Que tus hijos te van a dar?” – “No”. Yo le he contado las cosas que he visto. “De tus hijos no tengas esperanzas, tío. Tú puedes tener esperanzas de tu pareja, pero de tus hijos no, de tus hijos no.” (Paulina, 53 años, Guayaquil, Guayas)

La percepción de las relaciones familiares muestra que la solidaridad intergeneracional en los cuidados ya no es una cuestión de obligación en el contexto en el que viven estas mujeres. De hecho, la mercantilización los cuidados, a través de instituciones como son las residencias o los centros de día, se convierte para estas mujeres en una opción considerable y legítima en casos de pérdida de autonomía. Por lo tanto, tener una “buena vejez” se refiere más a una buena situación económica que permita acceder a cuidados en el mercado, que a la expectativa de que sea la siguiente generación quien se ocupe de cuidarlas llegado el momento. A través de sus experiencias de trabajo han sido testigos en numerosas ocasiones de tensiones familiares producidas por los arreglos de cuidados entorno a una persona dependiente y por ello aseguran no querer reproducir situaciones similares con sus hijos y sobre todo con sus hijas:

Yo quiero tener una jubilación buena, eso es muy importante, porque he vivido a diario lo que los hijos le van a dejar a los padres [en la residencia]. A diario vivo eso; y no quiero ser una carga para mis hijos. Yo sí que recomendaría que me vayan a dejar en una residencia. (...) Yo he aprendido esto con la experiencia del trabajo, porque al comienzo yo decía que cómo podían ir a dejar a sus padres, si en Ecuador nos preocupamos hasta el último día que están muertos, nosotros no podemos nunca dejarle a... a nuestros padres. Pero luego vienes aquí y... y ves y... y es que ellas [sus hijas] también tienen que tener un futuro. (Inmaculada, 50 años, Quito, Pichincha)

En este sentido, pueden comparar las relaciones familiares en España con las de su país de origen, donde la mercantilización de los cuidados está menos extendida y donde perdura una fuerte obligación moral hacia las mujeres para que cuiden de sus familiares mayores y/o enfermos. De esta manera, aunque se sienten responsables del cuidado de sus padres y madres a pesar de la distancia, esta responsabilidad moral no se aplica a la generación siguiente, criada en España:

- *Los ancianos... ¿Por qué no hay residencias en Ecuador y de las pocas que hay son de la gente muy rica? ¿Por qué? Porque cada familia se hace cargo de su viejito, no como aquí (...) Nosotros, nos cogemos el viejito porque es nuestra obligación, como los gitanos; en eso nos parecemos mucho a los gitanos.*
- *¿Y a usted quién le gustaría que le cuidara cuando fuera mayor?*
- *Una mujer como yo.*
- *¿Más que sus hijos?*
- *No, no quisiera a mis hijos. Porque es quitarles su vida. Esto tiene que nacer. (Verónica, 57 años, Guayaquil, Guayas)*

El ejemplo de Verónica, madre de cuatro hijos que viven con ella y su esposo en Madrid, muestra cómo, paradójicamente, estas mujeres que trabajan o han trabajado para cuidar a sus mayores en el país de origen y que han exigido a sus familiares en Ecuador ocuparse también de sus padres y madres ancianas, han repetido insistentemente la idea de no querer “ser una carga” para sus propios hijos. Aquí observamos un gran cambio en la percepción de la mercantilización de los cuidados hacia las personas mayores, considerada una opción legítima en el contexto español pero que no es en el contexto ecuatoriano, donde las mujeres todavía tienen la responsabilidad de cuidar las personas mayores.

Además, cuando estas mujeres imaginan su futuro como personas mayores, se sienten divididas entre sus “raíces” en Ecuador y la vida a la que se han acostumbrado en España. Por un lado, la idea de vivir la vejez en Ecuador se asocia con el deseo de estar acompañadas de familiares y amistades, especialmente cuando no tienen descendencia en España; también se asocia a tener personas cercanas que pudieran cuidarlas llegado el caso (a menudo se designa para ello a una hermana menor) y también a aprovechar las casas que han comprado en el país de origen con las remesas enviadas desde España. Por otro lado, la idea de vivir la tercera edad en Madrid está vinculada a haberse acostumbrado a vivir en España y ya no encontrarse “en casa” en el país de origen, tal es el caso de muchas de ellas pues llevan fuera de Ecuador entre 10 y 25 años; además, el acceso a un sistema público y gratuito de seguridad social, así como la asistencia social para personas con bajos ingresos y / o pérdida de autonomía (a pesar de que son bastante limitadas en España comparadas con otros países europeos) son para ellas elementos fundamentales que inclinan la balanza hacia un futuro en Madrid; por último, el hecho de tener hijos/as y nietos/as nacidos/as en España un factor importante en estas decisiones, como explica Mari-bel, de 42 años, madre de dos hijos nacidos en Madrid:

A mí me gustaría volver; o sea, como yo te digo, siempre nuestra idea es volver. De hecho, nosotros, te digo, te hablo de mi familia, ¡hemos preparado nuestro retorno! Tenemos nuestra casa allá, tal y cual... Pero, ahora yo como dice mi marido: “Nosotros ya dependemos de mis hijos”, ¿sabes? De hecho, que nosotros teníamos un seguro de repatriación, ¡y lo hemos quitado! (...) porque ya mis hijos son españoles, ya nacieron aquí. (Maribel, 42 años, Quito, Pichincha)

La protección social transnacional de las mujeres ecuatorianas mayores en Madrid

Estas mujeres, que han estado económicamente activas durante gran parte de sus vidas, consideran que la pensión contributiva de jubilación debería ser su principal fuente de ingresos en los años venideros. Sin embargo, la jubilación está altamente condicionada por su trayectoria laboral a largo plazo. En términos de su trayectoria en Ecuador, algunas de estas mujeres tenían trabajos formales declarados a la seguridad social, pero otras trabajaban informalmente o realizaban tareas domésticas no remuneradas en el hogar.

Sin embargo, a pesar de la diversidad de sus trayectorias anteriores, estas mujeres pasaron por procesos similares cuando llegaron a España, incluida la inte-

rupción de su carrera profesional por una etapa de vida indocumentadas debido a no tener permisos de residencia y trabajo. Además, la gran mayoría trabajó como empleada de hogar durante los años 1990-2000, cuando los contratos escritos y el alta en la Seguridad Social aún no eran obligatorios en este tipo de trabajo. En 2011 se llevó a cabo una importante reforma del empleo de hogar en España con la aprobación del decreto 1620/2011⁶ que obliga a los empleadores a declarar a a sus empleadas desde la primera hora trabajada, aunque todavía años después de aplicarse esta reforma algunos empleadores siguen desoyendo esta obligación (Moré 2017 : 135-136). Sin embargo, los derechos de las trabajadoras domésticas siguen siendo más restringidos que los de otros empleados en el mercado laboral. Concretamente, no tienen derecho a las prestaciones por desempleo y tienen las pensiones más bajas entre los trabajadores por cuenta ajena en España, es decir, 520 euros en promedio según los datos de la Seguridad Social para 2016⁷. Tres factores pueden explicar por qué las pensiones son tan bajas: en primer lugar, estas mujeres a menudo no contribuyen por la cantidad total de tiempo trabajado porque una gran parte de su trabajo se realiza en la informalidad (por ejemplo, pueden declarar su trabajo principal pero no las horas sueltas o noches en el hospital); en segundo lugar, no contribuyen en proporción a sus salarios reales sino a partir de las bases de tarificación del Ministerio de Empleo, que son más bajas que los salarios reales; y por último, porque a diferencia del resto de los asalariados, para quienes la Seguridad Social complementa las lagunas de cotización en el momento del cálculo de la pensión, el sistema no asume la suspensión de las cotizaciones para las empleadas de hogar.

Para algunas de las mujeres entrevistadas, el empleo de hogar fue el punto de partida para integrar los servicios de ayuda a domicilio con el Ayuntamiento de Madrid, las casas de retiro o las empresas de limpieza; Sus días de trabajo en empresas privadas, que a menudo los contratan a medio tiempo, se complementan con horas no declaradas de empleo directo (ibid., 316). Como consecuencia de estas trayectorias profesionales «atípicas», los 15 años de contribución mínima requerida para tener una pensión contributiva en España⁸ son, para algunos de ellos, un objetivo difícil de alcanzar. A veces tenían que insistir en que sus empleadores declararan sus trabajos a la seguridad social, lo que no siempre se escuchaba. Algunos llegaron incluso a pagar las cotizaciones a la seguridad social cuando los empleadores no querían hacerlo o la ley no los exigía. Sin embargo, esta estrategia no ha sido accesible para todos y muchos son conscientes de la importancia de las cuotas de membresía cuando se acerca el momento de la jubilación, como es el caso de Cristina:

- *Yo soy una mujer que puedo trabajar, puedo esto, puedo lo otro, sola..., de hecho, mi casa [en Ecuador] la pagué yo sola hasta el final. ¡Porque nunca me ha faltado trabajo gracias a Dios! de una manera u otra, pero la cotiza-*

⁶ <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-17975>

⁷ https://www.eldiario.es/economia/empleadas-domesticas-pension-jubilacion-sistema_0_774823416.html

⁸ Para retirarse oficialmente en España y recibir una pensión pública contributiva (es decir, derivada de las cotizaciones a la seguridad social y no de un plan de asistencia social), las personas deben cumplir cuatro condiciones básicas: estar afiliadas a Seguridad Social ; tener la edad mínima de jubilación (67 años en 2027 o 65 años si han contribuido a la seguridad social durante 38 años y medio); haber contribuido por un mínimo de 15 años; y presentar correctamente una solicitud de jubilación dentro del plazo previsto.

ción me ha fastidiado mucho para ahora la jubilación. (...) No tuve tampoco la oportunidad de que alguien me dijera “Bueno, págalo tú”, sino que yo me dediqué a trabajar, y a trabajar, y a trabajar para pagar la casa.

- *¿Y ahora lo ves como una preocupación el tema de la jubilación?*
- *Sí, sí. Mucho, mucho. ¡Porque no sé si me pueden dar la jubilación! ¡No sé cuánto me van a dar! Para no estar... No sé, no sé, ya no sé lo que va a pasar.* (Cristina, 62 años, Imbabura)

El ejemplo de Cristina, de 62 años y divorciada, es representativo de la situación de las mujeres que emigraron siendo adultas en los años de la crisis en Ecuador y que no tienen familia en España. Para Cristina, como para muchas otras personas migrantes, el objetivo del proyecto migratorio consistía en mejorar su nivel de vida en el país de origen. Para ello, la construcción de una casa en la que pudiera vivir cuando hubiera culminado “con éxito” su experiencia migratoria, era fundamental. Sin embargo, han pasado los años y ahora Cristina afirma que prefiere jubilarse y pasar su vejez en Madrid, principalmente porque tiene algunos problemas de salud que se está tratando en el sistema sanitario español. Como consecuencia, vive de alquiler en un piso en Madrid y no puede disfrutar de la casa que con tanto esfuerzo y sacrificio compró en Ecuador.

La compra de bienes inmuebles es una estrategia privada que forma parte de las formas transnacionales de protección social. Sin embargo, en la mayoría de los casos, las viviendas en propiedad en el país de origen, al menos en el caso de Ecuador, no suponen una fuente de ingresos porque a menudo los migrantes dejan de rentabilizar sus propiedades, por temor a no poder administrarlas en la distancia. En este sentido, en el caso de las mujeres entrevistadas, a menudo son sus familiares quienes disfrutaban de esas viviendas sin tener que pagar una renta.

Levitt *et al.* (2015 : 6) han definido el entorno de recursos como el conjunto de recursos que las personas (móviles o no) utilizan para garantizar su protección social a nivel transnacional. Este conjunto de recursos puede cambiar en el tiempo y el espacio. Incorpora elementos informales, como la compra de propiedades a través de remesas, y elementos formales, como la jubilación contributiva a través de contribuciones transnacionales a más de un sistema de Seguridad Social. En este sentido, el Estado ecuatoriano ha promovido la introducción de medidas de protección social para sus ciudadanos a nivel transnacional, como la afiliación voluntaria al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) para las personas que residen en el extranjero. lo cual es particularmente interesante para las personas en situación irregular en el país de inmigración:

Porque es que yo sigo cotizando en mi país. Yo cuando me vine no dejé de cotizar. Me dijo mi madre <Hija, es mejor dos que uno>, y aparte ya como le expliqué que las empleadas de hogar que no tenía derecho a esto, me dijo: <Entonces tú aquí sigue cotizando como que estás trabajando y cuando ya entres a una empresa ahí cotizas para que tengas dos pagas: una chiquita y una más grande. Y sumando las dos paguitas eso es mejor. (Verónica, 57 años, Guayaquil, Guayas)

Además, desde 2009 existe un Acuerdo bilateral de Seguridad Social entre España y Ecuador que permite la “portabilidad de los derechos” a través de la portabilidad de un país al otro de las contribuciones al sistema de Seguridad Social, lo que

implica que las contribuciones en ambos países signatarios pueden contabilizarse juntas, y la jubilación se puede percibir en cualquiera de los dos países (Redrobán y Paredes, 2017: 262). El uso de la portabilidad de los derechos y la afiliación voluntaria a la Seguridad Social ecuatoriana parece ser una estrategia muy efectiva para superar los bajos derechos laborales adquiridos en España como resultado de las trayectorias laborales informales y discontinuas y de la precariedad de los contratos en el sector del trabajo de cuidados. Sin embargo, también parece que estas estrategias no son accesibles para todas, y que las mujeres de las clases sociales populares no han logrado usarlas de manera muy efectiva, como se vio en el caso de Cristina. Estas mujeres a menudo tienen que continuar trabajando de manera informal más allá de la edad de jubilación para compensar la ausencia de derechos laborales. Este es el caso de Estrella, emigrante ecuatoriana de 68 años, que solo ha cotizado 10 años a la Seguridad Social española y ninguno en Ecuador donde era ama de casa y su marido no le dejaba buscar un empleo. Estrella sigue trabajando como interna cuidando de una mujer anciana, a pesar de que ella misma tiene una condición física deteriorada y no puede hacer esfuerzos físicos. El deseo de no dejar de trabajar a la edad de jubilación es compartido por muchas de las mujeres entrevistadas. El estado de salud y bienestar de estas mujeres se ha deteriorado con el tiempo y los días marcados por el esfuerzo físico y la precariedad. Sin embargo, las débiles salvaguardas de protección social que sus trayectorias laborales les proporcionan tienen como consecuencia que, a la edad de jubilación, estas mujeres continúen trabajando como empleadas de hogar para compensar la falta de recursos económicos.

Conclusiones

Las mujeres migrantes que trabajan en el sector de los cuidados enfrentan muchos desafíos cuando alcanzan la edad de jubilación: por un lado, el desgaste que el trabajo supone en su salud física y psicológica; por otro, el limitado acceso a pensiones contributivas de jubilación. Como consecuencia de sus trayectorias laborales atípicas, en la encrucijada de los regímenes de cuidados y regímenes migratorios en España, han realizado contribuciones muy bajas a la Seguridad Social, lo que no permite asegurar una independencia económica en su futuro como personas mayores. Esta posición debilitada en España se compensa con estrategias transnacionales de protección social, como inversiones a través de la compra de propiedades en el país de origen y sobre todo con la portabilidad de cotizaciones permitida por el Acuerdo bilateral entre España y Ecuador y por la afiliación voluntaria a la Seguridad Social ecuatoriana.

Las estrategias acerca de los proyectos migratorios en esta etapa del ciclo de vida, que implican llegar a conciliar las posibilidades de retornar al país de origen o permanecer en España, también dependen en gran parte de las estrategias de cuidados a nivel transnacional: la existencia de redes sociales y familiares es un elemento fundamental en estas estrategias, pero también las posibilidades de acceso a los recursos públicos y privados orientados a la salud, el bienestar y los cuidados de larga duración en la vejez. Así, por ejemplo, la posibilidad de acceder al mercado privado de cuidados gracias a las financiaciones públicas (como una plaza en una residencia privada o un servicio de ayuda a domicilio gracias a la financiación pública vía la Ley de Dependencia) es una posibilidad que existe en España y que consideran imposible en Ecuador.

Las mujeres que han participado en esta investigación tenían en Ecuador como principales proveedores de cuidados a la familia y el mercado privado (para quienes pueden permitírsele), sin embargo, el proceso migratorio sitúa al Estado (en sus distintas administraciones regionales y locales) como principal proveedor de cuidados, a pesar de que España tiene un régimen de cuidados familista (Bettio *et al.*, 2006). En este sentido, se ponen de manifiesto dos procesos de transformación diferenciados: por un lado, su situación como trabajadoras precarias y con trayectorias laborales discontinuas hace que el recurso al mercado privado de cuidados sea reducido y que confíen en los programas asistenciales para poder acceder a cuidados de larga duración ; por otro lado, las transformaciones familiares, los cambios en la mentalidad y estilos de vida, así como los proyectos de movilidad ascendente para la siguiente generación implican procesos de “des-familiarización” en el papel atribuido a la familia como insitución principal en la provisión de cuidados para las personas mayores. Estos procesos están influenciados por la experiencia laboral contiuada en el sector de los cuidados y por el contacto tanto con las familias de personas mayores dependientes como con los serivicos públicos y privados de cuidados de larga duración. Este contacto con el sector de los cuidados tiene como consecuencia que se arraigue la idea de la necesidad de planificar la vejez, a nivel de recursos económicos y de manejo de información sobre los recursos públicos disponibles, para no tener que depender de sus descendientes en el futuro.

Bibliografía

- Bettio F., Simonazzi A., Villa P., 2006, “Change in care regimes and female migration: the ‘care drain’ in the Mediterranean”, *Journal of European Social Policy*, vol. 16, n° 3, p. 271-285.
- Cachón, L. 2009, *La España inmigrante: marco discriminatorio, mercado de trabajo y políticas de integración*. Barcelona: Anthropos, 351 p.
- Colectivo Ioé., 2001, *Mujer, inmigración y trabajo*, Madrid, Instituto de migraciones y servicios sociales (IMSERSO), 877 p.
- Colectivo Ioé y Fernández, 2010, *Encuesta Nacional de Inmigrantes 2007: el mercado de trabajo y las redes sociales de los inmigrantes*, Madrid, Ministerio de Trabajo e Inmigración, 622 p.
- Daly M., Lewis J., 2000, “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states”, *British Journal of Sociology*, vol. 51, n° 2, p. 281-298.
- Faist T., 2013, *Transnational social protection: an emerging field of study*, Working papers, Center on migration, citizenship and development (COMCAD), 113, p. 1-30.
- Finotelli C., et La Barbera M.C., 2013, “When the exception becomes the rule: The Spanish citizenship regime”, *Migration Letters*, vol. 10, n° 2, p. 245-253.
- Guimarães N.A., Hirata H., Sugita K., 2011, “Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japao”, *Sociologia e Antropologia*, vol. 1, n° 1, p. 151-180.
- Herrera G., 2005, “Mujeres ecuatorianas en las cadenas globales de cuidado”, in Herrera G., Carrillo M.C., Torres A. (dir.), *La migración ecuatoriana: redes transnacionalismo e identidades*, Quito, FLACSO Ecuador, 303 p.
- Hochschild, A.R. 2001, “Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y plusvalía emocional”, in Hutton, W. y Giddens, A. (eds.) *En el límite: la vida en el capitalismo global*. Barcelona: Tusquets, pp. 187-208

- Iglesias Martínez J., 2010, “‘A las carreras’. Una nueva precariedad laboral étnica en la región madrileña: el caso de los trabajadores ecuatorianos”, *Sociología del Trabajo*, n° 69, p. 21-47.
- INE, 2017. Población (españoles/extranjeros) por País de Nacimiento, sexo y año <http://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=01006.px&L=0>
- INE, 2014. Anuario Estadístico de España 2014. http://www.ine.es/prodysr/pubweb/anuarios_mnu.htm
- Kergoat D., 2000, “Division sexuelle du travail et rapports sociaux de sexe”, in Hirata H., Laborie F., Le Doaré H., Senotier D. (dir.), *Dictionnaire critique du féminisme*, Paris, PUF, p. 34-44.
- Levitt P., Lloyd C., Mueller A., Vinternat J., 2015, “Global social protection: setting the agenda”, *EUI Working Paper RSCAS*, 2015/78.
- Martínez-Buján R., 2014, “¡El trabajo doméstico cuenta! Características y transformaciones del servicio doméstico en España”, *Migraciones*, n° 36, p. 275-305.
- Molinier P., 2006, “Le Care à l’épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets”, in Paperman P., Laugier S. (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du Care*, Paris, éditions de l’École des Hautes Études en sciences sociales, p. 299-316.
- Moré P., 2018, “Los límites del cuidado: Organización del trabajo de atención a personas mayores en Madrid y París”, *Revista Internacional de Sociología*, vol. 76, n° 1, e086.
- Moré P., 2017, *Migraciones y trabajo con personas mayores en las grandes ciudades*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), Colección Monografías, n° 306.
- Moré P., 2016, “Cuidados ‘en cadena’: cuerpos, emociones y ética en las residencias de personas mayores”, *Papeles del CEIC*, n° 1.
- Moré P., 2015, “When your CV is ‘To be a latina woman’: re-articulation of stereotypes and re-construction of identity of ecuadorian women working in the care sector”, in La Barbera M.C. (dir.), *Identity in migration in Europe: multidisciplinary perspectives*, Switzerland, Springer, p. 193-208.
- Moré P., 2013, “La vuelta de las internas: crisis y condiciones laborales en el trabajo de cuidados”, *Sociología del Trabajo*, n° 79, p. 30-48.
- Oso L., 2017, “Observer les temporalités de la migration féminine en Espagne : familles latino-américaines à l’épreuve du transnational”, in Baby-Collin V., Mazzella S. (dir.), *Migration et temporalités en Méditerranée : les migrations à l’épreuve du temps (XIX^e-XXI^e siècle)*, p. 197-210.
- Oso L., 1998, *La migración hacia España de mujeres jefas de hogar*, Madrid, Instituto de la Mujer, 438 p.
- Paperman P., 2006, “Les gens vulnérables n’ont rien d’exceptionnel”, in Paperman P., Laugier S. (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du Care*, Paris, École des Hautes Études en sciences sociales, p. 281-298.
- Parella Rubio S., 2004, *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación*, Barcelona, Anthropos, 412 p.
- Parreñas, R. 2001, *Servants of Globalization: Women, Migration, and Domestic Work*. Stanford: Stanford University, 309 p.
- Pla, I., Banyuls J., Cano E., Martí A., Pitxer J.V., Poveda M., Sánchez A., Ventura A., Bartual M., 2004, *Informalidad del empleo y precariedad laboral de las empleadas de hogar*, Valencia, Instituto de la Mujer de la Generalitat Valenciana.
- Recio, C. 2011, “El sector de atención a las personas en España. Una mirada desde el empleo”, *Sociología del Trabajo*, 71:7-25.

- Redrobán Herrera V., Paredes Grijalva, 2017, “Políticas públicas para la población ecuatoriana migrante: ¿hacia una protección social transnacional?”, *Estudios Working Papers*, vol. 4, n° 68, p. 255-272.
- Rodríguez V., 2012, *Inmigración y cuidados de mayores en la comunidad de Madrid*, Madrid, BBVA, 640 p.
- Simonazzi A., 2008, “Care regimes and national employment models”, *Cambridge Journal of Economics*, n° 33, p. 211-232.
- Torns T., 2008, “El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género”, *Empiria, Revista de metodología de ciencias sociales*, n° 15, p. 53-73.
- Williams F., 2010, “Migration and care: themes, concepts and challenges”, *Social Policy & Society*, vol. 9, n° 3, p. 385-396.
- Williams F., Gavanas, 2008, “The Intersection of childcare regimes and migration regimes: a three-country study”, in Lutz H. (dir.), *Migration and domestic work: a European perspective on a global theme*, London, Ashgate.
- Zamora López F., Camara N., 2009, “El envejecimiento demográfico del Mediterráneo: 1950-2050”, *Estudios Geográficos*, n° 267, p. 661-705.