



GÉNERO

## TRABAJADORES DEL CUIDADO: ESTRATEGIAS DE CONTRATACIÓN DE HOMBRES EN TRABAJOS REMUNERADOS DE CUIDADOS.

**Roca Escoda, Mireia**

[mrocaescoda@gmail.com](mailto:mrocaescoda@gmail.com)

**Bodoque Puerta, Yolanda**

[yolanda.bodoque@urv.cat](mailto:yolanda.bodoque@urv.cat)

---

Grupo 1.1

**Género y políticas públicas: retos y desafíos**

---



## Resumen

Presentamos algunos resultados de una investigación<sup>1</sup> sobre la participación de los hombres en el cuidado remunerado de personas adultas en situación de dependencia en Cataluña. En los últimos años el incremento de las necesidades de cuidados de larga duración ha dado lugar a un creciente proceso de institucionalización y reconocimiento de estos trabajos promoviéndose recursos para hacer frente a estas necesidades desde organizaciones sociales y mercantiles, pero la crisis económica y las políticas de austeridad no han favorecido la redistribución del cuidado, recortando el gasto público y dando continuidad al cuidado familiar cuyos rasgos se proyectan en el cuidado profesionalizado. El desempleo ha supuesto una mayor presencia de hombres en estos trabajos, aunque todavía son minoría. Analizamos las estrategias que guían a las organizaciones para reclutar hombres y cómo esta situación podría resultar una táctica de las políticas sociales para alterar, o no, la estructura de género presente en este tipo de actividades. Respecto a los trabajadores veremos si continúan reproduciendo roles segregados, si resulta complicado conciliar la masculinidad hegemónica con las actividades asociadas a los trabajos de cuidados y si se benefician de su condición minoritaria. Nuestra estrategia metodológica se basa en el análisis cualitativo de las entrevistas realizadas a los gestores del cuidado y a los hombres cuidadores.

**Palabras Clave:** Trabajos de cuidado de larga duración, políticas públicas, género, dependencia, empleadores.

## 1. Introducción

Con la “crisis de los cuidados” (Pérez, 2006; Mandell, 2010; Razavi y Staab, 2010; Batthyány et al., 2014) emerge el problema social de la atención a los cuidados de larga duración que aparecen como problema público formando parte del debate sobre los derechos de ciudadanía. El estado español, a través de las políticas

---

<sup>1</sup> Esta investigación está financiada por RecerCaixa, un programa impulsado por la Obra Social ‘la Caixa’ con la colaboración de la Asociación Catalana de Universidades Públicas (2014ACUP00045). Se realiza bajo la dirección de la Dra. Dolors Comas d’Argemir como Investigadora Principal.

públicas, ha ido regulando las actividades de reproducción social, mediante distintas medidas: tiempo, dinero o servicios. Primero fueron las políticas de conciliación (ley de conciliación y ley de igualdad) en los años 90 y posteriormente la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia conocida como la ley de la dependencia en 2006. Esta última significó la voluntad política de reconocer el cuidado como un derecho subjetivo e integrarlo en el sistema de bienestar, considerándolo así como responsabilidad política.

Sin embargo, este proceso no ha implicado la desaparición del cuidado familiar (Lethbridge, 2013; Rogero-García y Ahmed-Mohamed, 2014; Pickard, 2012). Aunque las políticas públicas de atención a la dependencia despliegan distintos recursos para hacer frente a las necesidades de cuidado y la creación de empleo en este sector, la crisis económica y las políticas de austeridad de los gobiernos conservadores no han favorecido la redistribución del cuidado, recortando el gasto público y dando continuidad al cuidado familiar a cargo de las mujeres principalmente.

Las medidas de austeridad, por su parte, han favorecido a los proveedores privados ya que el mercado como prestador de servicios, está siendo ampliamente contemplado por la ley de la dependencia, a través de: la compra de servicios privados al mercado, la contratación personal a través del servicio doméstico, la externalización de servicios públicos mediante subvenciones, concertaciones y la acreditación de las organizaciones como proveedoras de las prestaciones vinculadas a los servicios reconocidos por la ley. Estos servicios son prestados principalmente por organizaciones sociales y mercantiles, convirtiéndose en los principales empleadores en este sector, acreditadas para ofrecer servicios que no están incluidos en la red pública y centros que gestionan servicios públicos mediante subvenciones o concertaciones. Además, la disminución de las prestaciones económicas a cuidados familiares y el aumento de los servicios como prestaciones sociales en los últimos años han abierto un nuevo escenario donde puede aumentar el empleo en el sector y con ello la profesionalización de estos trabajos.

Diversos estudios muestran cómo la feminización del cuidado se da en todos los ámbitos, tanto remunerados como no remunerados. Aunque ha habido una progresiva inserción de los hombres en estos trabajos, el tema de su escasa implicación en las tareas de cuidado ha estado ausente en el debate político a pesar de haber estado planteado en los foros feministas (Comas d'Argemir, 2015). Las evidencias empíricas muestran, además, que los rasgos del trabajo familiar se proyectan en el trabajo de cuidados profesionalizado: presencia mayoritaria de mujeres, condiciones laborales precarias, escasa visibilidad y valoración social, etc. (Torns et al, 2014). Sin embargo, la situación de desempleo

de algunos hombres ha supuesto una mayor presencia de éstos en los trabajos de cuidados remunerados, aunque todavía son una minoría.

En un trabajo anterior (Bodoque et al, 2016) analizamos la presencia de hombres en trabajos remunerados de cuidados respondiendo preguntas relacionadas con las condiciones de acceso a estos empleos, las implicaciones para su identidad y las barreras que obstaculizan o favorecen su incorporación a este tipo de trabajos. En la presente comunicación nos hemos centrado en analizar las estrategias que guían a las organizaciones que operan a través de los servicios públicos de cuidados (servicios sociales, principalmente) para reclutar hombres y en qué medida esta situación puede resultar también una táctica de las políticas sociales para alterar, o no, la estructura de género presente en este tipo de actividades.

Conocer las barreras culturales y de oportunidad que limitan o favorecen la incorporación de los hombres en los trabajos remunerados de cuidado puede ayudar a favorecer esta implicación incluso reforzar el prestigio de estas ocupaciones (Comas d'Argemir, 2016). La presencia de hombres en el sector del trabajo de cuidados es minoritaria y tendría que ser más visibilizada de la misma manera que lo fueron en otras ocupaciones tradicionalmente feminizadas cuando estas iniciaron su proceso de profesionalización, como es el caso del trabajo social y la enfermería. Para solucionar el colapso existente en la atención a los cuidados de larga duración (la crisis de los cuidados), debería producirse una mayor implicación de los hombres, tanto en el ámbito familiar como en el profesional, ya que la implicación de los hombres a este ámbito supondría una redistribución de los trabajos de cuidados y contribuiría a reducir las desigualdades de género (Bodoque et al, 2016). Es por eso que, respecto a los trabajadores del cuidado, nos preguntamos si éstos continúan reproduciendo roles segregados entre hombres y mujeres, si les resulta complicado conciliar la masculinidad hegemónica con las actividades asociadas a los trabajos de cuidados o de qué manera se benefician de su condición minoritaria.

Nuestra investigación se ha centrado en Cataluña. Hemos hecho trabajo de campo etnográfico realizando entrevistas en profundidad a hombres cuidadores empleados en empresas que atienden a diferentes colectivos, fundamentalmente centros de día, residencias y servicios de ayuda a domicilio (SAD), tienen entre 25 y 58 años y en su mayoría son españoles con formaciones básicas como el graduado escolar, formación profesional de grado medio y formación profesional ocupacional. También hemos entrevistado a gestores/as del cuidado, mujeres y hombres, coordinadores de SAD, de centros de día y de residencias para personas mayores y para personas discapacitadas así como también observaciones en sus lugares de trabajo como estrategias metodológicas básicas. Nos hemos centrado en el ámbito social excluyendo el sanitario, para incidir en la inserción laboral de hombres en este sector emergente y por ser el menos estudiado.

## 2. Empresas, trabajadores y masculinidades en los cuidados de larga duración.

A pesar de que la segregación ocupacional por sexo sigue siendo una característica muy 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). Esta situación 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 éstas se enfrentan, en tanto que los hombres que cruzan la línea del género se encuentran con menos oposiciones y desafíos (Dill et al, 2016). Aunque estos últimos estudios son cada vez más numerosos 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, 2014; Hussein, 2011).

Mientras que la globalización, la composición del mercado de trabajo y la disponibilidad de puestos de trabajo a nivel local desempeñan un papel importante para atraer a los hombres a trabajos no tradicionales, cuestiones relacionadas con la aceptación social, las normas culturales y de género y la posición ambigua del sector que los ha de contratar son los principales obstáculos. Buena parte de las investigaciones sobre hombres en trabajos de “cuello rosa” (Dill et al, 2016) se ha centrado en el efecto “escalera de vidrio” 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, 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 (Williams, 2013) con lo que se constata que son los hombres blancos son los principales beneficiarios de la “escalera de cristal” (Bodoque et al, 2016)

Otras investigaciones se han centrado en el funcionamiento de las propias organizaciones que actúan como arenas dominantes para movilizar y definir la masculinidad y caracterizar un trabajo como masculino o femenino. 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 desprecia 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 significativo e indicativo 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, definiendo al empleado ideal como el no comprometido, ambicioso y emprendedor y exigiendo esto a su fuerza de trabajo y perjudicando 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 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.

El caso del trabajo 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 desemplearse en comparación con otras ocupaciones consideradas masculinas (Dill et al, 2016). En general los hombres suelen entrar en las ocupaciones 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, 2014; Williams, 1992; Bodoque et al, 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 et al, 2016). Suelen trabajar para empresas pequeñas porque probablemente 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, 2011; Hussein et al, 2014).

La tensión entre masculinidad y trabajo considerado femenino aumenta cuando este trabajo es el de cuidado de larga duración: por su asociación natural a las mujeres, porque requiere poca especialización y porque se trata de un trabajo mal pagado y altamente desvalorizado. Por eso es interesante ver de qué forma se han superado estas tensiones. Los hombres se benefician de ser minoría a través de un supuesto liderazgo y un tratamiento diferenciado al estar asociados a una actitud más profesional hacia el trabajo lo cual les hace sentir cómodos de trabajar con mujeres. Despliegan estrategias con las que intentan restablecer una masculinidad socavada por la naturaleza femenina de su trabajo como el re-etiquetamiento, la afirmación de que ellos

realizan mejor el trabajo y el distanciamiento de lo femenino (Simpson, 2004; Bodoque et al, 2016). También se ha demostrado que negocian su masculinidad enfatizando la competencia técnica y la racionalidad frente a la nutrición, la atención física y emocional a los demás (Lupton, 2006; Bagilhole y Cross, 2006; Bodoque et al, 2016) y al hacerlo proporcionan una base ideológica para justificar la subordinación de las mujeres (Cottingham, 2014) ya que son quienes mayoritariamente realizan este tipo de atenciones emocionales y relacionales. 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). 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.

### **3. La mercantilización de los cuidados y la profesionalización del sector.**

La Ley de la dependencia contempla prestación de cuidados orientados a los diferentes colectivos en situación de dependencia en forma de servicios (ayuda a domicilio, teleasistencia, centro de día, atención residencial) y prestaciones económicas (de asistencia personal, de cuidados no profesionales en el entorno familiar y la vinculada cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado). El artículo 14 de la ley contempla que los servicios tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados.

A raíz de la crisis económica, las políticas neoliberales de los gobiernos conservadores, en 2012 implantaron medidas legales<sup>2</sup>, contención del gasto público y de recortes de los presupuestos y de los derechos sociales, que afectaron al sistema de atención a la dependencia y a la cobertura de las necesidades sociales (Peterson, 2015). Disminuyó el presupuesto destinado a la atención a la dependencia y se incrementan los ingresos al sistema a través de los copagos por parte de los beneficiarios (Montserrat, 2015). Al igual que la mayoría de los sistemas de atención a la dependencia de la UE, en España se afronta la sostenibilidad financiera favoreciendo la entrada de proveedores privados y con mayor competencia entre los prestadores de servicios (Marbán, 2011; Rodríguez, 2014) de manera que el SAAD se efectúa a través de empresas privadas cuya mayor oportunidad de negocio procede de la progresiva reducción de la prestación económica en entornos familiares con el objetivo de sustituirla por servicios<sup>3</sup> (Montserrat, 2015) y de la expansión de la prestación

---

<sup>2</sup> Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

<sup>3</sup> Según datos del SAAD, en comparación con el inicio del despliegue de la ley las prestaciones económicas para el cuidado familiar disminuyen (33'94%) y ganan terreno los servicios, especialmente para los de residencia (14,31%) y

económica vinculada al servicio que supone el 8,40% de las prestaciones, mientras que en 2010 era del 6,71% (Observatorio gerentes y servicios sociales, 2016). En Cataluña se sigue la misma tendencia: en 2016 el 54,02% corresponde a los servicios mientras la prestación económica por cuidados familiares es de 45,98%. La prestación vinculada al servicio se da en un 5,83% (IMSERO, 2016). Esta tendencia supone más oportunidades de trabajo vinculados a los servicios y la profesionalización del sector, así como mayores oportunidades para las organizaciones, sean con o sin ánimo de lucro.

En Cataluña, el proceso de privatización ha producido un incremento de entidades dedicadas a la atención a las personas. Destacan dos tipos de empresas en función de si el sector es 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. El funcionamiento interno de cada organización determina la gestión del servicio y la organización del trabajo. Dentro de las empresas mercantiles, encontramos la gran empresa multinacional especializada en servicios sociosanitarios (residencias, centros de día, etc.) y en los SAD. En 2014, el 24,4 % de los servicios eran públicos, mientras que el 30% eran prestados por organizaciones mercantiles y el 45,6% por organizaciones sociales (Idescat, 2014)<sup>4</sup>. La presencia del mercado en el sector va en aumento ya que ha encontrado en este sector un nuevo lugar para la obtención de beneficios, estrechamente ligados a la feminización del trabajo y a la precariedad laboral (Pérez, 2006) orientado a la obtención de beneficios, más que a la satisfacción de necesidades, favoreciendo el clientelismo y afectando la calidad de la prestación (Parella, 2002; Pérez, 2006; Recio, 2010; Martínez-Buján, 2010; Comas d'Argemir, 2015).

En 2015 se estima que había más de 182.000 empleos directos asociados a la LAPAD en España, mientras que en 2009 eran 92.713 (Observatorio gerentes servicios sociales, 2016). A pesar de ello, el empleo generado está lejos de lo que preveía el libro blanco como medida contra el paro<sup>5</sup> y tiene que ver con recortes presupuestarios, pero también con la escasa exigencia administrativa para que los centros cumplan con las ratio mínimas de personal (Montserrat, 2015). Esta falta de creación de empleo afecta mayoritariamente a las mujeres ya que es un sector muy feminizado. En Cataluña en 2015 el 88,5% de las personas contratadas en estos servicios<sup>6</sup> son mujeres (Informe CC.OO., 2016).

---

para la Ayuda a Domicilio (15,98%) (Datos IMSERSO, 2016). De forma que ya son menos de la mitad de las personas dependientes los que perciben prestación por cuidados familiares.

<sup>4</sup> Estos datos corresponden a los servicios prestados por centros públicos y privados, pero no recoge los datos de la atención primaria municipal ni el servicio de ayuda a domicilio. Según datos del informe de ACRA en 2012 externalización del servicio a domicilio es en el 85% de los casos, siendo solo el 15% la contratación directa (Informe econòmic i social ACRA, 2014).

<sup>5</sup> El libro blanco contemplaba la creación neta de empleos de 211.764 en 2005 y 263.057 en 2010 asociados al Sistema Nacional de Dependencia.

<sup>6</sup> Estos datos corresponden a los empleados en las actividades de servicios sociales con alojamiento y en las actividades de servicios sociales sin alojamiento, según la clasificación de las actividades profesionales CNAE 2009.

El sector del cuidado a las personas fue uno de los nuevos yacimientos de ocupación<sup>7</sup> en los años noventa para fomentar el empleo femenino, luchar contra las altas tasas de paro y cubrir necesidades sociales. Resultaron ser trabajos precarios y con pocos requerimientos formativos que se adquirían principalmente a través de la formación ocupacional. Actualmente se accede a ellos a través de un ciclo formativo de grado medio, mediante cursos de Atención Socio Sanitaria y del programa de acreditación de competencias. A pesar de las exigencias formativas contempladas por la ley y por el Acuerdo gubernamental<sup>8</sup> muchas personas no están acreditadas (Martin-Serrano, 2014), y siguen siendo trabajos poco valorados y con dificultades para su profesionalización debido básicamente a los imaginarios colectivos que proyectan representaciones sociales familiares y femeninas (Torns et al., 2014) y un sistema de servicios que requiere de actividades con poca cualificación (Fantova, 2013). Las condiciones laborales son establecen por los convenios laborales del sector<sup>9</sup> y su aplicación depende de cada organización, pero las remuneraciones son bajas y hay una alta proporción de contratos temporales y a tiempo parcial que dan lugar a una elevada rotación de personal en los centros, que afecta a la calidad de los servicios. Los servicios públicos externalizados o los concertados requieren de un control de la administración pública, pero las prestaciones vinculadas al servicio se dan a través de empresas acreditadas que escapan del control de calidad del resto de servicios (Montserrat, 2015). Es por ello que las políticas públicas tienen un papel crucial en la construcción del trabajo y en cómo influyen en su valoración y en el estatus de las personas trabajadoras y cuidadoras (Esquivel, 2011; Razavi y Staab, 2010; Torns et al., 2014; Peterson, 2015).

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

Los datos recogidos en la investigación, referentes a personas que gestionan 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 empresas destacan una oferta cada vez mayor de hombres en estos trabajos, todas ellas tienen en común que emplean muy pocos hombres: desde organizaciones que no disponen de ningún hombre en plantilla hasta las que tienen entre el 2 y el 5% de personal masculino dedicado al cuidado

---

<sup>7</sup> Impulsados por Jacques Delors, con la publicación del documento Crecimiento, competitividad, empleo - Retos y pistas para entrar en el siglo XXI (1993), fueron uno de los 17 los yacimientos de empleo contemplados por la comisión Europea. El desarrollo del programa, que ya no se conoce como tal, contó con la colaboración de entidades locales, empresas privadas y demandantes de servicios y contribuyeron a la estructuración del sector entre 2005-2008.

<sup>8</sup> Acuerdo del consejo territorial (Resolución 2 de diciembre de 2008, publicada en el BOE de 17 de diciembre) sobre criterios comunes sobre acreditación para garantizar la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

<sup>9</sup> El convenio más común que regula los empleos en el sector de la dependencia es el VII Convenio Marco Estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo autonomía personal. Está estrechamente vinculado con los Servicios descritos por la ley, excluye asistencia sanitaria y las empresas cuya gestión y titularidad sea pública.

directo. Solamente las empresas que prestan servicios de asistencia personal a personas discapacitadas afirman tener una plantilla en la que los trabajadores masculinos representan el 30%.

Las razones son varias: en algunos casos porque consideran que no se han dado las circunstancias para su contratación y cuando se han dado ha sido porque el cuidador ha mostrado un determinado interés que ha propiciado su incorporación. La “suerte” de que el trabajador muestre interés y que éste sea considerado apto para el trabajo, son requisitos para que se produzca la contratación. Es decir que el perfil del cuidador profesional generalmente no es tenido en cuenta, salvo en ocasiones muy determinadas, porque se considera (*se percibe*, dice la informante) que el trabajo de cuidado es fundamentalmente un trabajo femenino. También aluden a la poca oferta que tienen por parte de los propios trabajadores, respecto a la oferta de trabajadoras lo cual justifica, de nuevo, que ellos sean buscados en ocasiones específicas y siempre que respondan a un determinado perfil. Sin embargo, la razón más importante que justifica la escasa presencia de hombres cuidadores en las plantillas de estas empresas es que son los propios usuarios y usuarias quienes frenan que sean hombres los que se ocupen de sus necesidades de cuidado por lo que gestores y gestoras consideran que, ante esta situación, pueden hacer bien poco. Se establece una diferencia entre los centros residenciales y las empresas que prestan sus servicios a domicilio ya que mientras que en los primeros no se hace distinción por género entre el personal que atiende directamente, en los segundos el domicilio, y el sentido de la privacidad y la intimidad que conlleva asociados, es prioritario para atender demandas a la carta.

Generalmente son las y los usuarios, muchas más mujeres que hombres, quienes se resisten a ser atendidas por cuidadores por cuestiones relativas a la intimidad, la familiaridad, la seguridad y la costumbre. Sin embargo es una situación que, aprecian, está cambiando, una vez superados sus prejuicios iniciales ya que los usuarios hombres, por ejemplo, cada vez son más indiferentes a que sean hombres o mujeres quienes se encarguen de su cuidado cuando las circunstancias así lo disponen. También es básica la predisposición e iniciativa individual de los responsables de la contratación laboral a dar oportunidades a los trabajadores del cuidado introduciéndolos en ámbitos y actividades donde hasta hace poco parecía natural que solamente estuvieran o dominaran las mujeres. Iniciativas que están dando resultados positivos en buena parte de los casos.

También se considera muy justificada la escasa o nula presencia de los hombres en los trabajos de cuidados por dos razones fundamentales por los bajos salarios y el escaso interés que los hombres tienen, ya de manera natural, por el cuidado. Respecto a los bajos salarios parece ser que pueden ser tolerados de manera natural y sin oposición por las mujeres aunque no por los hombres en tanto que *breadwinners*. Un aspecto que podría cambiar si hubiera una presencia mayoritaria de hombres en el sector. Y en cuanto al escaso interés y motivación que tiene para los hombres el cuidado, se considera que si no se muestra vocación se convierte en un trabajo donde los hombres deciden emplearse como último recurso, lo cual les hace poco aptos para desempeñarlo.

Los informantes entrevistados también han detectado que la presencia, aunque tímida cada vez mayor, de hombres en los trabajos de cuidados de larga duración se debe fundamentalmente a la situación de crisis económica que ha obligado a muchos de ellos a emplearse en ocupaciones “no tradicionales, una circunstancia que coincidió con la demanda de personal un poco más cualificado para poder desempeñar, entre otros, trabajos de cuidados de larga duración. La formación, de alguna manera, favoreció que se pudiera argumentar bien el motivo por el que los hombres, cualificados, podían desempeñar este trabajo concreto y precipitó que pudieran emplearse más fácilmente.

La incorporación de hombres a los equipos de cuidadoras es visto y valorado de manera positiva por las y los gestores de los servicios que 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 de cien trabajadores “*siete o diez*” son cuidadores que realizan atención directa. Destaca de los hombres: 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.

No obstante, desde el punto de vista y la experiencia de los y las gestoras y teniendo en cuenta la categoría laboral que ocupan, el trabajo que cuidado que realizan hombres y mujeres es, a priori, el mismo puesto que han recibido una formación determinada que les ha preparado, independientemente del género, para realizar las mismas actividades, por lo tanto la formación profesional así como una determinada actitud hacia el trabajo (que algunos han denominado “vocación”) minimiza posibles diferencias. Sin embargo, más que las y los gestores de las empresas, nuevamente vuelven a ser los usuarios y usuarias quienes establecen las diferencias entre la labor de los cuidadores y de las cuidadoras.

Sin embargo si tenemos en cuenta las áreas de actividad ciertamente el perfil masculino, cuando se dispone de hombres en las plantillas, es más buscado en aquellas en las que se necesita la fuerza o la autoridad que se les presupone a los cuidadores, mientras que las cuidadoras realizan, 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.

En definitiva, 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, de momento un factor que altere o cuestione los requisitos de contratación de las empresas. Solamente en uno de los casos, concretamente el director de una residencia, se han intentado aplicar planes de igualdad en el momento de hacer la selección de personal. La posibilidad de emplear hombres cuidadores, depende de que estos cumplan con un perfil determinado que obedezca a una demanda específica o de que muestren en los periodos de prueba

aptitudes especiales que los hagan buenos candidatos a ocupar esos puestos de trabajo. 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. No queda muy claro quién tiene la responsabilidad de aplicar estas políticas: para algunos son los trabajadores/as sociales (en el caso del SAD) quienes han de plantarse ante los usuarios/as para ir concienciando sobre los cambios y de esta manera obligar a las empresas a equilibrar sus plantillas, para otros son las empresas que prestan los servicios quienes, autónomamente y en consonancia con las transformaciones sociales, han de decidir equilibrar el número de cuidadores y cuidadoras y, finalmente, otros creen que son los propios gestores/as quienes, de manera individual y de acuerdo con sus principios ideológicos, intentan aplicar cuando les es posible estas modificaciones. 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.

## **5. Trabajadores de empresas que gestionan el cuidado**

Como ya constatamos en una publicación anterior (Bodoque et al, 2016), los hombres entrevistados tienen trayectorias laborales diversas y la mayoría se inserta en esta ocupación como consecuencia de una situación de desempleo, habiendo trabajado anteriormente en sectores laborales masculinizados (construcción, transporte, etc.), o bien ocupando cargos de poder y responsabilidad (directores de empresas). Esta situación les obliga a reciclarse laboralmente accediendo así a los cursos de formación ocupacional relacionados con el cuidado y orientados desde las propias administraciones laborales.

Por lo general no han tenido dificultades para encontrar trabajo. La capacitación profesional les da el acceso a estas ocupaciones de manera que al terminar la formación, una vez finalizadas las prácticas formativas, consiguen insertarse laboralmente, en la mayoría de los casos en el mismo centro donde las cursaron. Comentan algunos que cuando los responsables de las empresas han visto su manera de trabajar, su actitud empática y su capacidad de relacionarse con la gente (competencias básicas para realizar este tipo de trabajo) han decidido contratarles. Quienes no consiguen entrar en el centro donde realizaron las prácticas, no tardan en empezar a trabajar sin haber pasado por muchos procesos de selección, y sin saber muy bien los motivos explícitos por los que la organización decide contratarlos, más allá de la voluntad de la persona responsable de la selección de personal de “querer apostar por los hombres”. La mayoría de ellos intuyen que las entidades los han contratado porque han valorado su fuerza física que es lo que, fundamentalmente, les diferencia de las mujeres. Este aspecto es, precisamente, lo que también justifica que se puedan beneficiar de su condición minoritaria ya que, por ejemplo, en los centros residenciales sus propias compañeras les reclaman para realizar actividades de movilización que requieren de esta característica. Mientras que en la atención domiciliaria, a parte de la fuerza física, también son demandados para atender también a usuarios hombres en sus domicilios cuando estos lo demandan.

Al principio les cuesta decantarse por uno u otro servicio, no obstante prefieren trabajar en centros de día por los horarios y por ser menos asistencial y en los domicilios porque el trato es más personalizado, a pesar de que muchos no están bien aceptados en los domicilios. En las residencias, sin embargo, consideran que no se trabaja bien porque las actividades están muy pautadas y sometidas a un tiempo demasiado limitado. Una vez se han insertado, les gusta el trabajo, incluso a pesar de las condiciones laborales. No obstante aunque *“se cobra poco por el trabajo que hacemos”*, el reconocimiento que reciben por el trabajo que realizan las compensa: *“está mal pagado pero me gusta”*. Consideran que debería estar mejor pagado y más visibilizado.

El hecho de ser hombres no les sitúa en una posición privilegiada en su lugar de trabajo: las tareas a realizar son básicamente las mismas para todos (en todo caso varían en función del servicio y del colectivo a atender) y están contratados con las mismas condiciones laborales que sus compañeras, tanto la categoría profesional como la remuneración.

Se sienten en minoría en comparación con las mujeres empleadas, pero para ellos no es nuevo ya que esta situación la vivieron en los cursos de formación donde había muy pocos hombres (de los cuales también son pocos los que continuaron adelante). Sin embargo se sienten valorados por sus compañeras, así como también por las y los usuarios (a pesar de mostrarse reticentes en un inicio, acaban acostumbrándose a ellos, sobre todo las mujeres). Valoran su forma de trabajar y resaltan la igualdad con sus compañeras en las tareas que les son asignadas, con la diferencia de que ellos realizan las movilizaciones cuando se requiere fuerza física. También destacan que el hecho de ser hombres les confiere un valor añadido y un trato diferenciado en el trabajo, ya que se sienten halagados tanto por las cuidadoras como por usuarios/as, lo cual les ayuda a sentirse bien aceptados y continuar en el trabajo. Para prestigiar su trabajo usan diferentes estrategias, más allá de la empatía y la relación con el usuario, que aportan más profesionalidad como seguir los protocolos del centro y las instrucciones técnicas de los médicos y enfermeras, es decir, asociar el trabajo a la rama sanitaria resaltando los aspectos menos asistenciales de la atención, así como desvincular las tareas de limpieza de las de cuidado. Sin embargo, la entrada de los hombres en estos lugares de trabajo no ha producido, de momento, un cambio en las condiciones laborales, ni en los salarios, ni en la visibilización.

De todos los hombres entrevistados, solo una minoría deciden entrar en el sector de los cuidados como una opción personal a raíz de una crisis personal y el cuidado directo se convierte para estos cuidadores en una forma de reinventarse, de encontrar un sentido a la vida. Sin embargo para la mayoría el cambio ha sido fundamentalmente por necesidad económica. No obstante el cambio, elegido u obligado, ha estado presente en la trayectoria laboral de todos ellos y significó una forma de romper con lo que venían haciendo. A pesar

de que muchos tenían experiencia familiar previa con el cuidado de los padres, y por lo tanto ya habían “*visto de todo*”, no es la esta destreza lo que les da una continuidad en la actividad, sino tan solo cierta familiaridad con el trabajo y el poderse ver capacitados. Nos explican que si no se hubiesen encontrado en la situación de desempleo probablemente no habrían elegido esta opción laboral, que siempre habían visto como un trabajo de mujeres, por ello lo viven como un cambio radical en sus vidas. Es un momento en que polemizan con su rol masculino sobre todo a nivel laboral, incluso a pesar de no haberse cuestionado antes como cuidadores familiares, porque tienen muy clara la separación productivo/reproductivo.

Algunos hombres entrevistados antes de insertarse en este sector se ganaban bien la vida e incluso tenían cargos de poder y responsabilidad: cargos directivos, administradores de empresa o jefes de personal. Este nuevo trabajo les sitúa en una posición social muy diferente, no solamente porque realizan tareas consideradas femeninas, también porque se trata de un sector poco valorado, devaluado y mal pagado. Una situación que algunos viven con frustración por lo que sus expectativas futuras se centran en encontrar otro trabajo que les permita ganar más dinero, y por lo tanto, recuperar su posición social anterior. Ser cuidador, por lo tanto, es una situación temporal. Otros viven este momento con incertidumbre pero también como una oportunidad entre otras razones porque se sienten más cómodos de lo que imaginaban. Se mezcla una actitud de conformidad respecto la desventaja que tienen de encontrar otro trabajo por la situación laboral del país y por sus circunstancias personales por lo que no se plantean nuevos retos, ya que no pueden competir con los demandantes de empleo en sectores más competitivos. Son pocos los que dicen que no cambiarían de trabajo, ya que han encontrado un nuevo sentido a la vida, incluso se plantean realizar una formación más completa a fin de ampliar sus conocimientos, mejorar su situación profesional y ganar más dinero.

## **6. Conclusiones**

Nuestro interés se ha centrado en analizar las estrategias de las organizaciones proveedoras de servicios de cuidados (públicos y privados) en relación a la contratación de hombres y cómo éstos perciben su inserción laboral en un sector altamente feminizado, caracterizado por la precariedad laboral y el poco reconocimiento social.

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 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 éste sea considerado apto para el trabajo, lo cual dependerá del tipo de servicio y del colectivo al que se atiende por lo que el perfil más buscado es en aquellas actividades en

las que se necesita la fuerza o la autoridad. En general la falta de lo que las y los contratadores llaman “vocación” les hace menos aptos y la formación, la predisposición personal y un alejamiento del modelo masculino hegemónico, requisitos básico para el trabajo.

Para los hombres cuidadores es la situación de desempleo y la necesidad económica lo que les lleva a buscar trabajo en este sector. Solo una minoría decide ingresar como una opción personal, a raíz de una crisis personal. La vía principal de inserción es la formación ocupacional, siendo valorados por su buena disposición y carácter. Se benefician de su condición minoritaria en cuanto que son valorados por la fuerza física y, concretamente en la atención domiciliaria, por atender hombres en su domicilio. A pesar de que el trabajo les satisface a nivel personal, viven el cambio de sector con cierta incomodidad es por eso que usan distintas estrategias para dar valor a un trabajo devaluado y justificar su presencia en este sector, confiriendo rasgos de profesionalidad a un trabajo con connotaciones familiares y femeninas altamente devaluado. La situación de inestabilidad laboral generalizada y la falta de oportunidades debido a su avanzada edad les mantiene en este trabajo con cierta incertidumbre.

Constatamos pues que en los trabajos de cuidados se da una segregación horizontal, los hombres tienen menos posibilidades que las mujeres en trabajar en este sector, ya que se continua asociando a las mujeres a esta actividad, y el hecho de estar disponibles no les, a priori, garantiza 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.

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 por parte de las políticas públicas, deja en manos de la disponibilidad hombres (y por lo tanto de su situación en el mercado laboral) la 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

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en 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>

Bodoque, Y., Roca, M., y Comas d'Argemir, D. (2016) “Hombres en trabajos de cuidado: género, identidad profesional y cultura del trabajo”. *Revista Andaluza de Antropología*, nº 11, pp. 67-91.

Bagilhole, B. y Cross, S. (2006) “‘It Never Struck Me as a Female’: Investigating Men’s Entry into Female-dominated Occupations. *Journal of Gender Studies*, vol. 15, nº 1, pp. 35-48.

Baines, D., Charlesworth, S. y Cunningham, I. (2015) “Changing care? Men and managerialism in nonprofit sector” *Journal of Social Work*, vol. 15, nº 5, pp. 459-478.

Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2014) “Las representaciones sociales del cuidado infantil desde una perspectiva de género. Principales resultados de la encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado”. *Papers*, vol. 99, nº 3, pp. 335-354.

Collinson, D. y Hearn, J. (2011) “Men and masculinities at the workplace. 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 Antropología Social*, nº 24, pp. 375-404.

Comas D'Argemir, D. (2016) “Hombres cuidadores: barreras de género y modelos emergentes”. *Psicoperspectivas*, vol. 15, nº 3, pp. 10-22.

CC.OO. (2016) “Prou desigualtats, bretxes i probresa” (Informe 8 de marzo). Barcelona: Comissions Obreres.

Connell, R. y Messerschmidt, J. (2005) "Hegemonic masculinity: rethinking the concept", *Gender & Society*, vol. 19, pp. 829-859.

Cottingham, M. D. (2014) "Recruiting men, constructing manhood: How health care organizations mobilize masculinities as nursing recruitment strategy". *Gender & Society*, vol. 28, pp, 133-156.

Dill, J., Price-Glynn, K. y Rakovski, C. (2016) “Does the ‘Glass Escalator’ Compensate for the Devaluation of Care Work occupations? The careers of Men in Low and Middle Health Care Jobs”. *Gender & Society*, vol. 30, nº 2, pp. 334-360.

Esquivel, V. (2011) *La economía del cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. PNUD.

Evans, J. (1997) "Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage". *Journal of Advanced Nursing*, vol. 26, nº 2, pp. 226-231.

Fantova, F. (2013), "Políticas públicas y profesionalización de cuidados", Jornada sobre "Los servicios de cuidados de larga duración: retos de futuro ante el bienestar cotidiano", Universitat Autònoma de Barcelona.

Fraser, N. J. (2011), "Feminism, Capitalism and the Cunning of History", *New Left Review*, vol. 56, pp. 97-117.

Gärtner, M., Hearn, J. y Hrzenjak, M. (2011) "How Can Men Do Gender Equal Work". Discussion paper. Report to the European Commission.

Hussein, S. (2011) "Men in the English care sector", *Social Care Workforce Periodical Research Unit*. Issue, 14.

Hussein, S., Manthorpe, J. y Ismail, M. (2014) "Male workers in female-dominated long-term care sector: evidence from England", *Journal of Gender Studies*, vol. 25, nº 1. En línea: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09589236.2014.887001>

Asociación Catalana de Recursos Asistenciales (2014) "Informe econòmic i social ACRA del sector d'atenció a les persones amb dependència a Catalunya. Serveis residencials i d'atenció diürna" disponible en <https://www.inforesidencias.com/resources/public/biblioteca/documentos/sociosanitario/201306-informe-acra-esade.pdf>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2016) "Información estadística del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia" 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)

Lethbridge, J. (2013) "Care home versus home care? Which direction for care services in Europe? Eligibility for European Works Councils". Project Report. European Federation of Public Services Unions (EPSU), Brussels, Belgium.

Lupton, B. (2006) "Maintaining masculinity, men who do 'women's work'", *British Journal of Management*, nº 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*, vol. 29, nº 1, pp. 69-91.

Martín-Serrano, E. (2014) ¿Es todavía posible un sistema de dependencia como motor económico y de empleo? Actas de la Dependencia, nº 11, pp. 1-29.

Martínez-Buján, R. (2010) *Bienestar y cuidados: el oficio del cariño. Mujeres inmigrantes y mayores nativos*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (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>

Montserrat, J. (2015) “Impactos de las medidas de estabilidad presupuestaria en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia: retos del futuro”. Zerbitzuan, nº 60, pp. 9-28

Parella, S. (2003) *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación*. Barcelona, Anthropos.

Pérez, A. (2006) “Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico”. Revista de Economía Crítica, nº 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, nº 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, nº 32, pp. 1147-1175.

Razavi, S. y Staab, S. (2010) "Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado", Revista Internacional del Trabajo, vol. 129, nº 4, pp. 449-467.

Recio, C. (2010) “Familismo, asistencialismo y precariedad. La configuración del empleo en el sector de atención a las personas en España”. Alternativas, nº 17, pp. 19-44.

Rodríguez Cabrero, G. (2011) “Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea”. Cuaderno de Relaciones Laborales, vol. 29, nº 1, pp. 13-42.

Rogero-García, J. y Ahmed-Mohamed, K. (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, vol. 72, nº 2, pp. 403-4

Simpson, R. (2004) “Masculinity at Work: the Experiences of Men in Female Dominated Occupations”, Employment and Society, vol. 18, nº 2, pp. 349-368.

Torns, T., Borrás, V., Moreno, S. y Recio, C. (2014) *Nuevas profesiones para la organización social del cuidado cotidiano*. Memoria final de investigación para la Ministerio de Economía y competitividad.

Williams, C. (1992) "The Glass Escalator: Hidden Advantages for Men in the "Female" Professions", *Social Problems*, vol. 39, n° 3, pp. 253-267.

Williams, C. (2013) "The Glass Escalator Revisited: Gender Inequality in Neoliberal Times, SWS Feminist Lecturer", *Gender & Society*, vol. 27, n° 5, pp. 609-629.

Williams, C. (2015) "Crossing Over: Interdisciplinary Research on 'Men who do Women's Work'", *Sex Roles*, n° 72, pp. 390-395.