

Xarxes de suport: impacte en la salut mental i psicològica de les cuidadores internes llatinoamericanes a Barcelona



UNIVERSITAT_{DE}
BARCELONA

Paula Ripoll i Xandri
Tutora: Carolina Martin Piñol
Grup: MA
Universitat de Barcelona
Facultat d'Educació
Educació Social
Curs 2023/2024
Convocatòria juny 2024

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ I MOTIVACIÓ	4
2. JUSTIFICACIÓ	5
3. OBJECTIUS	5
4. MARC TEÒRIC	6
4.1. MARC CONCEPTUAL I CONTEXTUAL	7
4.2. ESTAT DE LA QÜESTIÓ DEL SISTEMA DE CURES	8
4.2.1. Economia feminista	8
4.2.2. Les cures	9
4.2.3. Divisió sexual i racial del treball	9
4.2.4. Agents proveïdors de cures	10
4.2.5. Crisi de les cures	13
4.2.6. Cadenes globals de les cures	14
4.2.7. Projecte migratori	14
4.2.8. Llars transnacionals	15
4.2.9. Normativa i legislació espanyola del servei domèstic	16
4.2.10. Condicions laborals internes	18
4.2.11. Democratització de la cura a Barcelona	19
4.3. XARXES DE SUPORT: ASSOCIACIONISME I SALUT MENTAL	20
5. METODOLOGIA	22
5.1. Metodologia utilitzada	22
5.2. Mostra i participants	23
5.3. Diari de camp	24
5.4. Tècniques de recollida, instruments i anàlisi de la informació	26
5.5. Criteris de rigor científic	27
5.6. Criteris de rigor ètic	28
5.7. Fases de la recerca	28
5.8. Perspectiva de gènere	29
6. RESULTATS I DISCUSSIÓ	30
6.1. Xarxa social i de suport: associacionisme	30
6.2. Xarxa social i de suport: família i amistats	31
6.2.1. Vincles transnacionals	31
6.2.2. Barcelona i xarxa social	32
6.3. Món laboral	33
6.3.1. Condicions laborals	34
6.3.2. Regularització administrativa	35
6.4. Intervenció social i Educació Social	36
7. CONCLUSIONS	38
8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	42

9. ANNEXOS	47
9.1. ANNEX 1: Resum d'accions de la Mesura de Govern per a una Democratització de la Cura 2017-2020	47
9.2. ANNEX 2: Taula de categorització prèvia a la validació	50
9.3. ANNEX 3: Taula de categorització validada	52
9.4. ANNEX 4: Guió de l'entrevista a les professionals del món social	55
9.5. ANNEX 5: Taula d'anàlisi de dades	56
9.6. ANNEX 6: Document de consentiment informat	72
9.7. ANNEX 7: Transcripció entrevista 1	74
9.8. ANNEX 8: Transcripció entrevista 2	86
9.9. ANNEX 9: Transcripció entrevista 3	94
9.10. ANNEX 10: Transcripció entrevista 4	111

ÍNDIX DE FIGURES I TAULES

Figura 1. Evolució de l'ocupació i l'afiliació femenina en el sector domèstic (2000-2018)	18
Taula 1. Professionals de l'Educació Social en relació amb el treball de les cures	24

RESUM

Les cures són les activitats que asseguren la vida i regeneren quotidianament el benestar físic, psíquic i emocional de les persones. Cal veure com ens organitzem perquè la vida succeeixi i com lidiem amb la interdependència sense gestionar-la en termes d'exploació.

L'objectiu és identificar els beneficis d'estar vinculada amb un organisme en la salut emocional i psicològica per les dones d'origen llatinoamericà, que treballen com a cuidadores internes de la llar amb persones grans a Barcelona. Per a investigar-ho, s'han realitzat quatre entrevistes a professionals del món social que treballen en l'àmbit de les cures a Barcelona. Els resultats confirmen que tenir una xarxa de suport que et doni suport emocional és imprescindible i representa un factor de protecció, que les condicions laborals de les cuidadores són pèssimes i comporten afectacions psicològiques i físiques, i que la vinculació entre les condicions laborals i la Llei d'Estrangeria és estreta, per la qual cosa falta que les treballadores estiguin formades i informades.

Paraules clau: condicions laborals, cuidadores, cures, salut mental, xarxa de suport.

ABSTRACT

Care activities ensure life and regenerate people's physical, psychological, and emotional well-being daily. We must see how we organize ourselves to make life happen and how we deal with interdependence without managing it in terms of exploitation.

The aim is to identify the benefits of being linked to an organization in terms of emotional and psychological health for women of Latin American origin who work as in-house caregivers for elderly people in Barcelona. To investigate it, four interviews were conducted with social professionals working in the field of care in Barcelona. The results confirm that having a support network that stands up for you emotionally is essential and represents a protection factor. Additionally, the working conditions of caregivers are poor and involve psychological and physical effects, and the link between working conditions and the Foreigner Law is close. Therefore, it is necessary for workers to be trained and informed.

Key words: care, caregivers, mental health, support network, working conditions.

1. INTRODUCCIÓ I MOTIVACIÓ

El present treball de fi de grau, és de tipologia de recerca i té per objectiu descriure quin és l'impacte que genera a les dones d'origen llatinoamericà que treballen com a cuidadores internes el fet d'estar vinculades amb alguna entitat, associació, sindicat, grup de suport o institució per la seva salut emocional i psicològica.

Per investigar sobre aquestes circumstàncies, el treball que es presenta a continuació compta amb els capítols de justificació, objectius, marc teòric, marc contextual, metodologia, resultats i conclusions.

La meua motivació va ser les pràctiques del grau realitzades el curs 2022-23 a un centre destinat a les persones nouvingudes de Barcelona i rodalia que tenia tres àmbits d'actuació: el lingüístic, el sociopersonal i el jurídic. En aquests dos últims dúiem a terme entrevistes personals a persones de diversos orígens, que vivien diferents circumstàncies. Va ser a través de l'observació i de converses amb les companyes del centre que vam detectar una situació de vulnerabilitat que afectava moltes d'elles. Em refereixo a la situació de les dones d'origen llatinoamericà que treballen en les llars com a cuidadores internes de les persones grans occidentals.

L'observació esmentada em va fer arribar a pensar en les condicions que tenien en comú: contractes de feina on surten la meitat o menys de les hores que treballen o directament l'absència d'aquest, la situació administrativa irregular, l'aïllament social, la impossibilitat de desenvolupament de la seva pròpia vida, o l'absència d'intimitat. Per sobre de tot, però, el que caracteritza aquestes dones és que estan profundament invisibilitzades. Aquest és un clar exemple de com opera el sistema heteropatriarcal juntament amb el sistema racista, els quals són els que articulen la invisibilitat anteriorment esmentada. De fet, en aquest nou repartiment de les cures, són presents la violència heteropatriarcal, a violència del capital, la violència neocolonialista i la violència racista. En paraules d'Amaia Pérez Orozco, economista feminista i activista social:

El capitalismo opera en el mercado y en lo público, mientras que el patriarcado opera en lo privado-doméstico, en las casas. El primero conlleva una explotación de clase a través del trabajo asalariado y el patriarcado una opresión de género materializada

en el trabajo doméstico. Las mujeres están sometidas a ambas. (Pérez-Orozco, 2014, p. 60)

Des de la perspectiva de l'economia feminista que pren el present treball, les cures són imprescindibles per a la sostenibilitat de la vida humana. Som éssers interdependents, amb cossos a cuidar i habitant un planeta que té límits. Cal posar les cures al centre i visibilitzar la vulneració de drets que aquestes estan generant.

2. JUSTIFICACIÓ

Com a societat cada cop més envellida, les cures cap a les persones grans són un dels grans reptes que ens trobem. Com cuidem als nostres avis i àvies diu molt del que som i prioritzem. La gent gran suposa un col·lectiu vulnerable amb el qual els i les educadores socials hi treballen diàriament.

Des de l'Educació Social és imprescindible entendre com s'organitzen les cures, ja que tots i totes estem travessats per aquestes. Hi ha dos motius principals pels quals és imprescindible que l'Educació Social s'interessi i tingui incidència en les:

El primer, que perquè les cures es puguin donar, s'estan vulnerant els drets de les treballadores de la llar i les cures. Un dels principis deontològics generals dels Documents Professionalitzadors de l'Educació Social és justament el principi de respecte cap als drets humans: "L'educador o educadora social actuarà sempre en el marc dels drets fonamentals i en virtut dels drets enunciats en la Declaració Universal dels Drets Humans." (ASEDES, 2007)

El segon, un dels reptes de la societat actual és la promoció de la salut mental i emocional, i les xarxes de suport i, en general, la comunitat, és un dels agents que se n'ha de fer càrrec. Com a dinamitzadores socioculturals, hem de tenir-les present i intentar vincular-les amb la comunitat, escoltar les seves necessitats i acompanyar-les.

3. OBJECTIUS

En aquest capítol es planteja un objectiu general del qual en deriven cinc objectius específics. Els objectius ens permeten establir els elements a investigar al marc teòric, alhora que definir quin tipus de metodologia s'empra.

Com a objectiu **general**, es planteja:

Identificar els beneficis d'estar vinculada amb un organisme en la salut emocional i psicològica per les dones d'origen llatinoamericà, que treballen com a cuidadores internes de la llar amb persones grans a Barcelona.

D'aquest, se'n desglossen els següents **objectius específics**:

1. Descriure l'estat de la qüestió del sistema de cures.
2. Detallar les condicions laborals de les dones llatinoamericanes que treballen com a cuidadores internes als domicilis de gent gran a Barcelona.
3. Identificar quines institucions, associacions i entitats donen suport a les persones que treballen com a cuidadores internes de la llar a Barcelona.
4. Analitzar l'impacte positiu de les xarxes de suport en les cuidadores internes.
5. Investigar quin és el paper de les professionals de l'Educació Social en l'àmbit de les cures.

4. MARC TEÒRIC

En el passat capítol, es presenta una anàlisi profunda sobre diverses dimensions relacionades amb les dones llatinoamericanes que exerceixen com a cuidadores internes a domicilis. A través d'una exploració exhaustiva, es tracten temes clau com l'economia feminista, la naturalesa de les tasques de cura, la divisió del treball segons gènere i raça, i la influència dels agents proveïdors de cures en un context de crisi creixent en aquest àmbit. A més, s'examinen les dinàmiques migratòries, les llars transnacionals i la normativa laboral espanyola aplicable al servei domèstic, tot destacant les condicions laborals internes i els reptes per a la democratització de la cura a Barcelona. També es detallen les xarxes de suport disponibles, incloent-hi l'associacionisme i els serveis de salut mental, que juguen un paper fonamental en el benestar i la resiliència d'aquest col·lectiu. Aquest marc teòric proporciona una base sòlida per comprendre a fons la complexitat i les implicacions socials d'aquest fenomen.

4.1. MARC CONCEPTUAL I CONTEXTUAL

Les protagonistes del present treball són les dones d'origen llatinoamericà que treballen com a cuidadores internes a la llar. Concretament, les que exerceixen cures cap a persones grans. Si ens centrem en elles és perquè són les que principalment, a l'Estat espanyol, ocupen aquest àmbit laboral. Tot i el repte estadístic per recollir dades, segons la Encuesta de Población Activa (EPA) de l'any 2017, el 63,1% de les treballadores de la llar i de les cures són migrants, això es tradueix en 356.000 persones. D'aquest percentatge, l'EPA assenyalava que el 32,3% de les que aconsegueixen aquestes tasques són dones d'Amèrica Llatina i del Carib. (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018)

Les tasques de la llar i les cures han sigut en els últims anys una via d'entrada al mercat laboral espanyol per les dones immigrants, a l'espera de la regulació de la situació administrativa i educativa i d'una feina més estable, remunerada i dignificada. De fet, moltes d'elles tenen un nivell educatiu mig-alt, i en el seu país d'origen tenien ocupacions més ben valorades socialment. La carència de reconeixement, del compliment dels drets socials de les treballadores, i de cobertura de prestacions socials públiques, juntament amb el fet que treballin en l'economia submergida, dificulta l'assentament i la integració d'aquest col·lectiu a llarg termini. (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018) (Oso-Casas i Martínez-Buján, 2008)

El Centro de Información para Trabajadores Extranjeros (CITE) de CCOO de Catalunya, l'any 2019 va dur a terme un estudi sobre les condicions de vida de les treballadores de la llar i les cures. Segons Lebrusan, Caceres i Brey (2019), algunes de les dades més destacables són que la seva font d'ingressos és el treball de la llar i les cures. De fet, la immensa majoria no rep cap mena de prestació social. El salari mitjà són 666,28 € en 14 pagues, molt per sota del Salari Mínim Interprofessional que en el moment de l'estudi se situava en 900 €, tot i que ara se situa en 1.134 €. Tot això sense tenir en compte que com a internes els hi correspondria més quantitat. La majoria d'elles, a més, són qui sustenten les seves llars, per la qual cosa es podria afirmar que viuen molt per sota del llindar de la pobresa i tenen dificultats per arribar a final de mes, tot i que el 52% viuen en habitatges rellogats o en la casa on treballen. Els primers sovint estan en males condicions, sobreocupats o en condicions d'inhabitabilitat (soterranis o locals, per exemple). Així doncs, del seu salari, un

40% se'n va a cobrir les despeses d'habitatge, un 40% es destina a la família que resideix al país d'origen i, el 20% (150 €) restant per les seves necessitats.

Respecte a la salut, el mateix estudi mostra que un 23% pateix alguna malaltia crònica, mentre que el 75% considera que la seva salut física és bona. Si fem referència a la salut mental i emocional, però, es pot afirmar que moltes de les dones pateixen ansietat i depressió. (Reyes i Bertran, 2020)

4.2. ESTAT DE LA QÜESTIÓ DEL SISTEMA DE CURES

4.2.1. Economia feminista

L'estat de la qüestió sobre el sistema de cures que es presenta a continuació està pensada des de la lògica de l'economia feminista, un corrent de pensament que explica les arrels econòmiques de la desigualtat de gènere i la implicació que té això en la vida de les dones, posant al centre la sostenibilitat de la vida.

L'economia feminista ha tingut grans contribucions pel que fa a les cures en diversos sentits. En primer lloc, ha posat èmfasi en la recuperació de la dimensió relacional i afectiva del benestar, visibilitzant que aquest es dona en subjectes concrets, amb cossos, amb subjectivitats, amb afectes i desafectes. En segon lloc, ha posat de manifest la dependència del capitalisme respecte dels treballs reproductius i el nus entre la producció i la reproducció. En tercer lloc, ha mostrat l'estalvi per part de l'Estat al delegar la responsabilitat de la reproducció social a les dones (migrants). En quart lloc, ha estudiat la participació econòmica de les dones i la seva discriminació en el mercat laboral i en les polítiques socials i econòmiques. I, finalment, en cinquè lloc, ha visibilitzat la persistència de processos de feminització de la pobresa, contemplant també la pobresa del temps. (Balaguer, 2013) (Antonopoulos, Masterson, i Zacharias, 2012) (Rodríguez-Enríquez, 2015) (Pérez-Orozco, 2014)

Des de l'economia feminista s'ha desenvolupat un concepte clau per entendre l'entramat del present treball: l'economia de les cures. Fa referència a la relació entre la manera d'organitzar les cures i de resoldre la reproducció, i al funcionament de l'economia capitalista (Ferro, 2016). Des de l'economia de les cures es busquen tres elements: el primer, reconèixer, visibilitzar i valorar el treball de les cures no reconegut ni remunerat; el segon,

combatre les desigualtats que acompanyen la provisió i recepció de la cura i; el tercer, defensar la corresponsabilitat entre els actors socials. (Ezquerria i Mansilla, 2018)

4.2.2. Les cures

Hi ha dues condicions bàsiques de l'existència humana i aquestes són la vulnerabilitat i la interdependència. La vida és vulnerable, és finita i és possible, però no passa sempre i en qualsevol circumstància. Malgrat que el capitalisme hagi funcionat com si les persones no tinguessin cossos a cuidar i com si el planeta no tingués límits, malgrat que ens hagin fet pensar que som éssers independents i que l'autonomia personal ens farà lliures, la realitat és que totes les persones en algun moment de la vida necessitarem o desitjarem cures, perquè les nostres vides són vulnerables. Cal pensar la dependència no des d'un estat incomplet de la persona, sinó com a intrínseca, universal i inevitable. (Fineman, 2000)

Les cures són les activitats que asseguren la vida i regeneren quotidianament el benestar físic, psíquic i emocional de les persones. Històricament, han tingut a veure amb el marc de relacions interpersonals, amb la vida íntima i privada de les persones. (Comas d'Argemir, 2014) L'autonomia personal o individual és un mite en tant que només es pot materialitzar quan hi ha unes polítiques de benestar i un Estat que cobreix les possibles situacions d'adversitat. Els Estats on la política de benestar no està tan desenvolupada, els vincles familiars i comunitaris són claus per a la protecció social.

La pregunta està en com ens organitzem perquè la vida succeeixi i com lidiem amb la interdependència sense gestionar-la en termes d'explotació. Lluny de mercantilitzar la vida íntima, ens hauríem d'organitzar amb xarxes i assumir que les persones tenim responsabilitats sobre el benestar de les altres. (Pérez Colina, 2006) (Balaguer, 2013) (Comas-d'Argemir, 2014)

4.2.3. Divisió sexual i racial del treball

Històricament, les cures les han assumit les dones a causa de la inexistència d'una responsabilitat social comuna. Aquesta responsabilitat ha estat allunyada de l'àmbit públic de manera que ha quedat relegada a l'àmbit privat, domèstic i familiar. Ara bé, l'entrada de les dones al treball remunerat a partir de mitjans del segle passat, juntament amb l'envelliment de la població i la pèrdua de xarxes de suport fermes, han obligat a replantejar

com s'organitzen aquestes. Cal afegir també que l'entrada de la dona en el treball remunerat ha significat per moltes una doble jornada laboral. (Ferro, 2016) (Balaguer, 2013)

En les cures s'emmarca en dos eixos. El primer és la divisió sexual del treball, és a dir, la repartició desigual del treball remunerat i no remunerat segons el gènere. Aquesta s'ha vist influenciada per la creença de què per les dones cuidar és una capacitat natural (i no una construcció social sostinguda per mecanismes com l'educació, la publicitat, la tradició, la religió o les institucions) i un desig innat, la qual cosa ha portat a la consegüent desvaloració de la consideració social d'aquest tipus de tasques. (Balaguer, 2013) (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018).

És indispensable parlar d'un segon eix que caracteritza les tasques de la llar i és el racial. L'hegemonia del Nord global s'ha sostingut fins avui dia a través de l'esclavitud i el colonialisme. La idea de domini i control total sobre les persones que han dut a terme les tasques domèstiques a les persones blanques històricament s'ha mantingut i s'ha reproduït, controlant així la persona, els seus espais i temps. (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018) Malgrat que el focus estigui en el gènere i en el racisme, cal posar una mirada interseccional i tenir en compte que la nacionalitat, l'edat, la classe o la religió són altres formes de discriminació que penetren en les cures.

4.2.4. Agents proveïdors de cures

Això ens porta a fer-nos una pregunta clau que és: qui s'hauria d'encarregar de produir i distribuir les cures? Hi ha tres possibles respostes clares i una per construir. El repartiment de l'assistència i el benestar, doncs, les està assumint o bé la família, o bé l'Estat, o bé el mercat. Si bé això és cert, la literatura científica parla d'una alternativa en la qual tota la societat es responsabilitza de les cures: les organitzacions comunitàries. (Martínez-Buján, 2011) (Solís i Buján, 2017) (Comas d'Argemir, 2014) (Ferro, 2016)

- La família

La família és la unitat socioeconòmica i psicològica que constitueix la base de la nostra societat. La poden formar el conjunt de persones que provenen d'una mateixa sang o que conviuen en un mateix sostre, que tenen uns propòsits i un objectiu comú, unes relacions i regles pròpies, un sentiment de comunitat i una realitat compartida d'accions, experiències

o intencions. La família és també el principal agent socialitzador i assimilador cultural que té a veure amb els criteris morals i normatius. Des de fa segles, l'hegemonia de la família nuclear i tradicional s'ha imposat i s'ha agafat com a ideal, sense tenir en compte que no sempre són font de benestar i harmonia. Des de l'economia feminista, aquesta es veu com un escenari de conflicte cooperatiu en tant que es donen relacions de poder i distribucions desiguals de càrregues. Així doncs, la família és també una institució socioeconòmica que reflecteix les normes heteropatriarcal i des d'on s'ha construït i s'alimenta el capitalisme. Ara bé, la diversitat familiar dels últims segles (famílies homosexuals, monoparentals, adoptives, recompostes, etc.) ha posat sobre la taula altres formes de relacionar-se. (Pérez-Orozco, 2014) (Comas d'Argemir, 2014)

Quan analitzem la família en clau de cuidadora, ens adonem de lo privatitzada i feminitzada que està aquesta responsabilitat. Aquesta és la resposta a la pregunta de fins a quin punt les dones de les famílies poden deixar de donar les cures gratuïtes que solen fer sense que això signifiqui que les persones que les reben perden qualitat de vida.

Si parlem de les cures i de la família, no podem obviar que l'amor i el deure sovint poden tenir dimensions conflictives. La cura és una acció que pot generar malestar en les persones que l'exerceixen perquè sovint afecta el seu temps lliure i organització vital, especialment en cures de llarga duració. En les cures es pot donar també un interès instrumental acompanyat de conflicte, dolor i violència. I, com obviar-ho, la decisió de no donar cura, també pot generar sentiments de culpa. (Finch, 1989)

- El mercat

Ens trobem davant d'un procés de mercantilització i externalització de les cures. En l'Estat espanyol, aquest pren quatre fórmules diferents: els centres de dia o de nit, les residències, les empreses de Servei d'Ajuda a Domicili i les treballadores de la llar. (Oso-Casas i Martínez-Buján, 2008) En el present treball ens centrem en aquesta última. Cal remarcar que el fet de delegar aquestes tasques a treballadores de la llar, reproduïx el model d'organització social familiar i afegeix la desigualtat de classe, ètnia i país que s'habita i transita. (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018)

La lògica del mercat capitalista en la qual estem immersos genera molta insatisfacció vital perquè nega la dimensió relacional de la vida. Aquesta immersió és contraproduent perquè

provoca que les empreses facin negoci amb les necessitats i desitjos afectius, comunicatius i relacionals que les persones no poden fer per les càrregues de treball que el mateix mercat els hi suposa. És important remarcar que ocultar les dependències només porta a invisibilitzar les persones que realitzen les cures. (Pérez-Orozco, 2014)

- L'Estat

L'Estat del Benestar en els països del Nord global té per objectiu assegurar els drets socials de la ciutadania. El concepte de ciutadania fa referència a la condició jurídica d'una persona i, per tant, és objecte d'exclusió en tant que és un prerequisit per tenir drets i un instrument d'exclusió en ser un estatus restringit. En altres paraules, la ciutadania és exclouent perquè diferencia els subjectes que estan dins dels que es queden fora (de les fronteres i de l'exercici de drets). (Pérez-Orozco, 2014)

Assegurar els drets de la ciutadania passa necessàriament per cerciorar la democràcia i responsabilitzar-se del benestar social mitjançant el sistema de protecció social (atur, malalties, vellesa, discapacitat, etc.), el sistema sanitari i el sistema educatiu. Cal assenyalar que l'Estat del Benestar s'ha constituït sobre la divisió sexual del treball i ha delegat la responsabilitat social de les cures a les dones. Podem afirmar, doncs, que la seva implementació no ha estat neutral en termes de gènere. (Solís i Martínez-Buján, 2017)

La relació de l'Estat amb el capitalisme és ben estreta, l'un s'ha construït sobre l'altre, alimentant així el conflicte entre el capital i la vida. La política actual es construeix sobre la lògica del capital, de la qual queden fora els aspectes associats a la feminitat com la naturalesa, les emocions, els cossos, l'afecte o el sexe. Malgrat que l'Estat intenta combinar els drets socials amb les necessitats del mercat, això no és sempre compatible.

Pel que fa a les cures de les persones grans, ens trobem davant d'una població cada vegada més envellida, amb un sistema de protecció social que no es pot fer càrrec de les pensions i que, consegüentment, aboca a la gent gran a situacions de vulnerabilitat i pobresa. Especialment, a les dones grans que no han cotitzat mai per dedicar-se al treball reproductiu no remunerat. (Balaguer, 2013) Si bé és cert que amb la Llei de Dependència Espanya va fomentar prestacions econòmiques per les cures de la llar, aquesta política ha donat espai per a la creació d'un sector de les cures submergit, i a què les dones continuïn sent les principals proveïdores de benestar. (Ezquerria, 2019) (Aguirre, 2005)

L'Estat ha de ser el responsable del dret a les cures a través de la provisió de serveis, prestacions econòmiques i de temps. Això no obstant, aquesta protecció social ha de basar-se en principis d'igualtat i equitat de gènere.

- Les organitzacions comunitàries

Les organitzacions comunitàries són la solució a un repartiment de les cures igualitari i que no generi desigualtats, que tregui de les llars les responsabilitats, que acabi amb la divisió sexual i racial del treball, i que visibilitzi la tasca de sostenir la vida. Això es tradueix en treure de les llars la responsabilitat de cuidar i protegir, i que aquesta passi a ser col·lectiva i democràtica.

És un repte en el sentit que cal fer molta feina per reactivar o crear xarxes de suport que surtin de la lògica capitalista i se centrin a compartir temps, realitzar intercanvis no monetitzats que resolguin necessitats i desitjos concrets. En altres paraules, generar fluxos financers alternatius i informals. (Pérez-Orozco, 2014)

En el mentrestant, les associacions, entitats i sindicats en defensa dels drets de les treballadores de la llar i les cures de les quals es parlarà més endavant, estan fent una tasca de suport i autocura immensa.

4.2.5. Crisi de les cures

Tot el que hem parlat fins aquí fa referència al concepte crisi de les cures. És la tensió entre el capital, l'ocupació, la reproducció humana i els límits. Alhora al·ludeix al desequilibri entre la necessitat o demanda de cures i la seva provisió o manca de recursos per proveir i, sobretot, a les desigualtats de gènere, classe, ètnia o origen geogràfic que genera cobrir-les.

En resum, això es deu a tres factors. En primer lloc, a nivell sociodemogràfic, trobem una creixent demanda de cures a causa de l'augment de l'esperança de vida i l'envelliment de la població, així com als canvis de models familiars. En segon lloc, a nivell sociolaboral, ha succeït una disminució de l'oferta de cures per la incorporació de les dones al mercat de treball. En tercer i últim lloc, a nivell políticoeconòmic, ens trobem davant l'expansió de polítiques neoliberals de retallades socials i una manca de corresponsabilitat per part de l'Estat, el mercat i els homes. (Parella, 2007) (Ezquerria, 2011) (Carrasquer, 2013) (Comas d'Argemir, 2014)

La crisi de les cures és un indicador de la crisi de reproducció social, la qual fa referència a la capacitat de conciliació de la vida laboral i familiar, o del treball remunerat i no remunerat, i tot el context. La caracteritzen tres processos que van lligats entre si: l'augment de la precarietat laboral, la proliferació de situacions d'exclusió i la multiplicació de desigualtats socials. (Pérez-Orozco, 2014)

4.2.6. Cadenes globals de les cures

Entre ambdues crisis, apareix un fenomen anomenat cadenes globals de les cures. Són les xarxes i interconnexions transnacionals de prestació i recepció de cures. Davant la impossibilitat de sostenir la vida amb què ens trobem al Nord global per l'absència de l'Estat, la manca de compromís dels homes i les limitades i inaccessibles opcions del mercat i davant dels efectes de les polítiques neoliberals d'arreu del món, persones dels països del Sud global migren i es troben que una de les vies d'incorporació laboral a l'Estat espanyol és aquesta. Aquesta externalització de les cures, però, no modifica els patrons de gènere, ans al contrari, s'asseu en ells. (Oso-Casas i Martínez-Buján, 2008)

El deute de cures apareix en aquest marc com la diferència entre les cures que es reben i es donen entre persones o grups socials concrets. Tenen un deute les persones que poden cuidar-se i cuidar, però decideixen no fer-ho: els homes i persones de classes altes, en general. (Pérez-Orozco, 2014)

4.2.7. Projecte migratori

Ens trobem davant d'una crisi de la reproducció social en el Sud global i una crisi de les cures en el Nord global, la qual cosa dona lloc a un procés de feminització de les migracions, pel qual cada vegada més dones són les pioneres del projecte migratori, tant com en representació de la família com a projecte personal propi. Les principals motivacions per prendre la decisió d'emigrar són:

1. Crisis econòmiques i socials en els països d'origen: inflació i encariment del cost de vida.
2. Cerca de llibertat i independència social i personal. Evadir, escapar o qüestionar el sistema de normes i pautes de socialització de les societats d'origen.
3. Projecte de vida personal: divorci o problemes de parella, viatges, etc.

4. Família: necessitats econòmiques, millores d'oportunitats per als fills, reunificació familiar,... (Acosta, 2013)

D'altra banda, l'Estat espanyol és la segona destinació de migració de les persones llatinoamericanes, en primer terme, pels llaços històrics, culturals i lingüístic a causa d'anys de colonització. En segon terme, per la creixent demanda laboral, especialment en sectors de baixa qualificació com l'agricultura, la construcció o les cures. Són els sectors menys desitjats pels i les nacionals a causa dels baixos salaris, la precarietat laboral, i l'estigmatització i segregació que porten en elles. En tercer terme, per la possibilitat d'obtenir la nacionalitat espanyola per residència en dos anys. En quart terme pels processos de regularització extraordinaris, i existència d'acords entre Espanya i països com Colòmbia, Equador o República Dominicana. I, en cinquè terme, pels vincles familiars. (Sesumaga, Torrado i Bueno, 2013)

La mobilitat laboral que es dona en el sector és més aviat reduïda i es basa, en una primera instància, en un canvi en la modalitat de jornada laboral. En segona instància, les que aconseguen sortir van al sector serveis: hostaleria, comerç, *call centers*, etc. De mitjana, la permanència en el treball de la llar i les cures és de sis anys. (Arriagada i Moreno, 2011)

4.2.8. Llars transnacionals

El conflicte entre el capital i la vida torna a aflorar quan les dones són les primeres membres de la família en migrar, ja que en els seus països i famílies d'origen són les proveïdores principals de les cures a causa de l'assignació diferenciada de rols i responsabilitats. Tot i el reconeixement de l'esforç que fan per sostenir la família econòmicament, també se les percep com a mares que han abandonat als seus infants o persones grans a càrrec. Això comporta sentiments constants de culpabilitat pel fet de no estar complint amb les pràctiques de reproducció i producció alhora pel context transnacional que les situa en una doble presència/absència. En addició, sovint les feines que troben en els països de destí són precàries, la qual cosa impedeix el gaudi de l'oci i el temps lliure. Aquestes tensions dificulten trobar transformacions emancipadores en termes de gènere.

En les llars transnacionals és comú que les dones que es queden en el país d'origen siguin les que assumeixen les cures presencials de la família, i no els homes. Parlem de les àvies,

germanes, tietes, sogres, cunyades, etc. La feminització de les cures continua present quan es donen situacions de reagrupament familiar. Malgrat la posició d'empoderament econòmic, segueix havent-hi un repartiment desigual de les responsabilitats tasques de la llar. La conciliació familiar està lluny encara. (Sesumaga et al., 2013) (Solé i Parella, 2005) (Sorensen, 2008)

4.2.9. Normativa i legislació espanyola del servei domèstic

Els drets socials i laborals del servei domèstic i de les cures s'han desenvolupat amb cinquanta anys de diferència respecte d'altres sectors. La primera vegada que es legisla és en la Ley de Relaciones Laborales del 8 d'abril del 1976, en la qual el servei domèstic apareix com una relació laboral especial diferenciada. No és fins a l'any 1985 que s'aprova el Real Decreto 1424/1985 que estableix diferències claus respecte d'altres sectors com són la no obligació d'un contracte per escrit o l'acomiadament per desistiment.

Avancem en el temps i després d'unes dècades de lluita per visibilitzar el sector domèstic i per considerar les cures com quelcom rellevant per assolir la igualtat social, l'any 2011 s'aproven el Real Decreto 1620/2011 i a la Ley 27/2011 que s'afegeixen una sèrie de millores en el sector com: que els contractes superiors a quatre setmanes han d'estar per escrit, la redifinició d'elements relacionats amb la duració i distribució dels temps i les seves retribucions (descans setmanal, festes, permisos i condicions salarials), així com la redefinició de la protecció de la seguretat social (el sector passa a ser un sistema especial de règim general) per la qual s'estableix l'obligatorietat de cotitzar a la Seguretat Social (responsabilitat de les persones empleadores). Tot i això, es manté la figura d'acomiadament per desistiment.

El Real Decret Llei 29/2012 suposa un retrocés respecte als canvis establerts l'any anterior, entre els quals es destaca que l'afiliació a la Seguretat Social és obligatòria i la responsabilitat de la cotització recau en les treballadores quan aquestes realitzen menys de 60 hores mensuals.

A escala internacional, l'any 2013 l'Organització Internacional del Treball publica el Conveni 189, sobre el treball decent pels treballadors i treballadores domèstiques, que estableix uns drets bàsics quant a horaris de treball i descans, seguretat i salut a la feina, salaris i

condicions laborals dignes i, finalment, protecció contra l'abús i l'explotació (Organización Internacional del Trabajo, s.d.).

Finalment, l'Orden ESS/106/2017, del 9 de febrer, canvia el tipus de cotització a *per contingències comunes*, la qual cosa ve a dir que l'afiliació a la Seguretat Social l'assumeixen tant les persones contractades com les persones que contracten (Lebrusan Murillo, Caceres Arevalo i Brey, 2019) (Gorfinkiel, 2016).

Malgrat ja existeix una legislació del sector domèstic, la realitat és que aquesta no protegeix del tot a les treballadores, i a la pràctica no està implementada del tot. Alguns dels elements que ho indiquen i que calen repensar són: la manca d'un sistema de protecció davant de situacions de desocupació (freqüents en el cas de treballar amb persones grans, per la mortalitat de l'etapa); la desigual relació de poder entre treballadores i persones per les quals treballen; la falta de compliment de la legislació pel que fa a hores de descans, hores treballades, compensació econòmica i retribució dels temps de presència; el fet que els vincles laborals siguin personalistes i individualitzats i sigui més complicat el sindicalisme o les negociacions col·lectives); l'exclusió del treball de la llar de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals i del Fondo de Garantía Social (FOGASA). (Reyes i Bertran, 2020)

Cal parar especial atenció als acomiadaments per desistiment, els quals són legals i estableixen que les persones que contracten poden finalitzar la relació laboral si consideren que ja no necessiten el servei o asseguren haver perdut la confiança. Això implica l'abaratiment dels costos de l'acomiadament i la indemnització, i deixa a les treballadores en una situació vulnerable per la impossibilitat d'accedir a prestacions de desocupació.

En general, hi ha un buit envers els estudis de la situació laboral real de les treballadores en aquest sector. Es calcula que un 30% de les treballadores de les cures i la llar no estan donades d'Alta a la Seguretat Social (prop de 230.000 persones). (Los Molinos, 2017) En la següent taula es mostra les diferències i l'evolució entre de l'ocupació i l'afiliació de les dones en el sector domèstic. Clarament, ens mostra que una part important de les treballadores duen a terme la seva tasca en l'economia submergida.

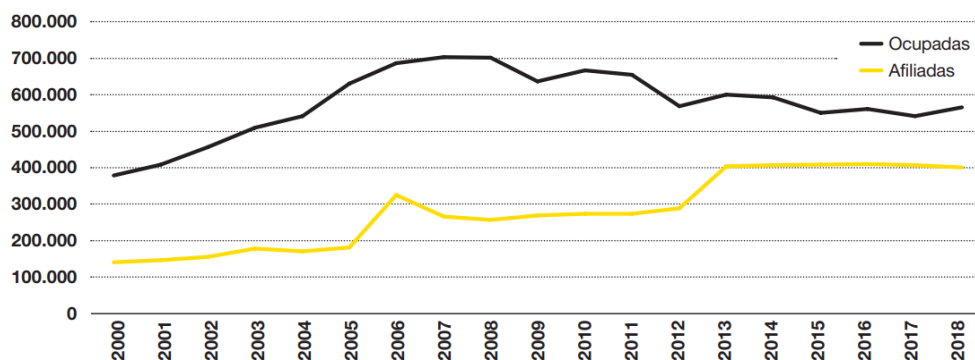


Figura 1: Evolució de l'ocupació i l'afiliació femenina en el sector domèstic (2000-2018)

Font: Lebrusan, Caceres i Brey, 2019

No podem deixar de banda que l'esfera i les lleis d'estrangeria travessen la vida de les treballadores d'aquest àmbit juntament amb la situació laboral, la qual cosa fa que la seva situació sigui encara més fràgil. A més, aconseguir un contracte de treball i no viure en l'economia submergida, és imprescindible per regularitzar la situació administrativa i mantenir i renovar els permisos de residència. (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018)

En aquest moment, és imprescindible parlar de la Llei d'Estrangeria, que porta intrínseca la dificultat de la regularització de les persones immigrants, ja que demana que es demostrin tres anys de residència continuada a l'Estat espanyol, juntament amb un contracte de treball a jornada completa d'un any. En addició, per a les renovacions del permís de residència, cal haver cotitzat un mínim a la Seguretat Social i tenir un contracte vigent. (Reyes i Bertran, 2020)

4.2.10. Condicions laborals internes

Parlar de les condicions laborals de les treballadores de les cures i la llar internes és imprescindible per comprendre aquest entramat. Segons Oxfam (2021), Bofill i Veliz (2019), Ahonen et al. (2010) i el Parlamento Europeo (2016) algunes de les condicions laborals en què es troben són:

1. Salari baix: els salaris són inferiors al Salari Mínim Interprofessional. No hi ha prestacions socials ni dret a vacances pagades.
2. Disponibilitat i flexibilitat horària: Han de tenir una disponibilitat total pel fet que viuen amb les persones que les contracten, la qual cosa implica que la seva vida

queda supeditada. Conseqüentment, hi ha una sobrecàrrega de treball i dificultats per descansar. Això també comporta una manca d'oportunitats de formació.

3. Manca de protecció laboral: absència de baixes laborals en cas de malaltia o accident. Existeix una alta dependència econòmica, poc poder de negociació i poca possibilitat de posar límits de descans i d'horaris.
4. Vulnerabilitat a l'explotació i l'abús: es generen dinàmiques de control i autoritat que poden comparar-se amb un règim d'esclavitud. Hi ha un risc elevat de situacions d'assetjament i abús sexual a causa de la desprotecció legal, la necessitat de treballar, el desconeixement del país de residència i les seves polítiques contra la violència masclista, la manca d'una xarxa social i familiar, i la desconfiança en les autoritats per por a ser expulsades del país.
5. Salut mental: les treballadores pateixen situacions d'estrès, cansament, depressió, ansietat, tristesa, aïllament i soledat. També es dona una pèrdua d'habilitats socials i comunicatives i nivells baixos d'autoestima.
6. Salut física: poden tenir problemes respiratoris i dermatològics a causa de l'ús de productes químics i afectacions pel fet de fer mobilitzacions de les persones grans sense ajudes mecàniques.
7. Manca de contractes formals i legals.
8. Legislació: dificultat en el compliment de la legislació a causa de la invisibilització del sector.

4.2.11. Democratització de la cura a Barcelona

Si parlem de xifres, podem veure com el gruix més important de treballadores de la llar i les cures afiliades a la Seguretat Social en el Règim General (Sistema Especial d'Empleats de la Llar) de Catalunya es concentra en la província de Barcelona. En total, el gener del 2017, estaven afiliades 55.083 persones a la província de Barcelona, mentre que a tot Catalunya eren 67.416 i a tot l'Estat espanyol 422.008. (Ezquerria i Mansilla, 2018) Tot i això, aquestes dades no representen a les persones que treballen en l'economia submergida. En tot cas, sí que alerten que les institucions han de prendre mesures per reorganitzar les cures.

Des de mitjans de la dècada passada, l'Ajuntament de Barcelona ha posat com a objectiu polític la democratització de la cura a la ciutat. És un model transformador que posa al

centre les relacions socials, econòmiques, institucionals i simbòliques que estructurin l'organització social de la cura a la nostra societat. Des d'aquesta mirada es busca que la provisió de la cura sigui de qualitat, universal i que garanteixi els drets de totes. (Pérez Orozco, 2016) (Ezquerria i Mansilla, 2018)

És així com el 26 de maig del 2017 es presenta en el plenari de l'Ajuntament de Barcelona la Mesura de Govern per a una Democratització de la Cura 2017-2020, que compra amb un pressupost de més de 59 milions d'euros.

La democratització de la cura a la ciutat de Barcelona té dos eixos centrals: d'una banda, el reconeixement de la centralitat social de la cura i; d'altra banda, la socialització de la responsabilitat de la cura vers l'àmbit comunitari, les administracions públiques i el sector privat. A més, també té dos eixos transversals: per un costat, l'eliminació de la (mal)divisió social de l'organització social de la cura des d'una perspectiva interseccional (divisió sexual, racial i socioeconòmica); i, per l'altre costat, l'apoderament personal, relacional i col·lectiu al voltant de l'organització social de la cura. (Ezquerria i Keller, 2022) (Ezquerria i Mansilla, 2018)¹

4.3. XARXES DE SUPORT: ASSOCIACIONISME I SALUT MENTAL

Qui cuida a les que cuiden? Les organitzacions socials i comunitàries han estat i són en molts casos una xarxa de suport clau en les dones que han passat per un procés migratori transnacional. Les associacions, entitats i sindicats fan que es visqui la migració amb menys conflictivitat i tensió. (Unzueta et al. 2013).

En els últims quinze anys, diverses agrupacions de dones migrants a tot el país, amb especial rellevància a Catalunya, han liderat iniciatives per millorar les condicions laborals del sector de la llar i les cures, així com per demanar modificacions a la Llei d'Estrangeria. Entre les seves tasques i reivindicacions quotidianes trobem:

- Denunciar les precàries condicions laborals a Inspecció de Treball davant els abusos comesos per agències intermediàries i famílies ocupadores.
- Presentar informes tècnics denunciant els abusos sexuals comesos contra les treballadores.

¹ Vegeu Annex 1

- Visibilitzar l'existència de la crisi de les cures.
- Visibilitzar les desigualtats de gènere, d'origen, de classe social i de nivell educatiu. (Sesmuga et al, 2013)
- Empoderar les treballadores.
- Donar a conèixer els processos i canals d'accés a la regulació.
- Informar dels processos legals, ajudes socials, drets laborals i altres recursos
- Reivindicar el treball de les cures com a essencial. (Bofill-Poch, 2021)
- Protagonitzar la negociació com a subjectes de dret legitimades per defensar els seus drets.
- Reclamar que els governs estatal, autonòmics i locals escoltin les seves necessitats i demandes. (Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, 2020).
- Promoure campanyes per la ratificació del Conveni 189 sobre treball decent per les treballadores de la llar de l'Organització Internacional del Treball.
- Realitzar i protagonitzar tancaments per la derogació de la Llei d'estrangeria (LO 4/2000).
- Crear els seus propis sindicats independents que defensin els seus interessos.
- Comparèixer en els parlaments denunciant les condicions laborals.
- Equiparar els seus drets amb els de la resta de treballadors/es i ser incloses en el Règim General de la Seguretat Social i en l'Estatut dels Treballadors, d'acord a com estava contemplat al Reial decret 1620/2011.
- Arribar a estar incloses en el Sistema d'Atenció a la Dependència. (Bofill-Poch, 2021)

Enfront de la falta d'acció protectora de l'Estat, la comunitat respon i se solidaritza, tot i que el seu paper crucial en suport, assessorament i proporcionant ajuda material sovint no és reconegut. Alguns dels col·lectius que tenen incidència en el territori català i barceloní són: Mujeres Pa'lante, Sindillar/Sindihogar, Mujeres Migrantes Diversas, Mujeres Unidas entre Tierras, Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Sindicato de Mujeres Cuidadoras sin Papeles, Coordinadora sociolaboral Anem per feina, Dones pel Futur, Asociación de Orientación de Mujeres Migrantes en Cataluña, Europa sense Murs, Més que cures, Ca l'Abril, etc.

Tots aquests organismes potencien la salut mental des de la participació, "procés en el qual es guanya control sobre les decisions de la pròpia vida i que fomenta la vinculació amb la

comunitat on vivim, la qual cosa tindrà un impacte en la nostra salut mental". (Milton, Attree, French, Povall, Whitehead i Popay, 2012)

Des de la mirada de la salut comunitària es pot afirmar que hi ha salut mental quan existeixen condicions materials i socials que possibilitin i facilitin una vida digna. Perquè així sigui, les persones han de poder tenir accés a un habitatge, a una feina de qualitat, a relacions i espais socials significatius, i a espais comunitaris de construcció d'autonomia. La salut comunitària, a més, estableix tres dominis a desenvolupar abans de buscar qualsevol tractament. Aquests són: les pròpies autocures; el suport de la família, amigues i veïnes; i els recursos comunitaris generals. (Fernández, Serra i Radio Nikosia, 2020)

5. METODOLOGIA

5.1. Metodologia utilitzada

Per a la present investigació, és convenient fonamentar-se en el **paradigma humanístic-interpretatiu**, ja que permet posar èmfasi en la comprensió i interpretació en profunditat de la realitat de les dones treballadores de la llar i les cures de forma interna, així com les professionals de l'Educació Social que les acompanyen.

Pel que fa al **mètode**, en aquesta investigació s'empra l'**inductiu**, ja que parteix d'experiències i observacions particulars i procedeix a generalitzar-los. El tipus **d'eina metodològica** més adient és l'**entrevista** perquè permet comprendre a fons el fenomen d'estudi. En aquest cas, s'han usat, d'una banda, les tècniques de l'entrevista semiestructurada per la seva preparació prèvia, però alhora flexibilitat i, d'altra banda, l'anàlisi de documents.

La **metodologia** que s'empra és de naturalesa **qualitativa**, amb la finalitat de comprendre la realitat humana des del punt de vista dels seus agents, utilitzant el llenguatge com a font essencial d'evidència empírica. Aquest enfoc sistemàtic busca aprofundir en la comprensió dels fenòmens socials, adoptant una aproximació immersiva amb les persones directament involucrades i compromeses amb els temes tractats. En aquest context, es dona especial rellevància a la subjectivitat i singularitat de cada participant en l'estudi, ja que aquestes juguen un paper crucial en el problema de recerca: la salut emocional i psicològica de les

cuidadores internes llatinoamericanes a Barcelona. A més, és evident que la metodologia qualitativa es vincula amb el paradigma interpretatiu pel fet que ambdues se centren en la subjectivitat dels participants i en la seva interpretació i donació de significat a la realitat del problema de recerca. (Sabariego, 2004)

El **mostreig** en aquest cas és a través de la tècnica **bola de neu**. En una primera instància s'han contactat amb diverses entitats, associacions i sindicats a través del correu electrònic i, a partir d'aquí, ha sorgit la primera entrevista. La persona entrevistada ha facilitat el contacte d'altres persones i així successivament. Per comprovar com ha estat el contacte i l'accés, vegeu el capítol Diari de camp.

5.2. Mostra i participants

L'objectiu del present treball és identificar els beneficis d'estar vinculada amb un organisme en la salut emocional i psicològica per les dones d'origen llatinoamericà que treballen com a cuidadores internes de la llar amb persones grans a Barcelona. Per tal de dur-lo a terme, el principal és parlar amb elles mateixes perquè expliquin la seva vivència. Per intentar-hi arribar, s'ha contactat amb associacions i entitats que treballen pels drets i l'acompanyament de les treballadores de les cures a la ciutat de Barcelona. Malgrat l'intent, més detallat al capítol Diari de Camp, i la voluntat de tenir en compte tots els agents implicats en l'intercanvi de cures, tant les persones que les exerceixen com les que les acompanyen des d'una perspectiva psicosocial si ho necessiten, no s'ha pogut conversar amb cap representació del primer grup.

En la mateixa línia i en el mateix contacte amb organismes, s'ha buscat poder entrevistar a professionals de l'Educació Social per entendre en què consisteix la seva tasca en l'àmbit de les cures. Tot i això, ens hem trobat que no només són educadores i educadors socials qui realitza aquesta tasca d'acompanyament, sinó que hi ha altres professionals com psicòlegs i *coaches*.

La idea és treballar amb una mostra de participants que aportí dades rellevants i de qualitat per a l'**anàlisi i comprensió del fenomen**, no buscar la major representativitat de la població. De la mateixa manera, no es tracta que les entrevistades expliquin tota la seva trajectòria personal, sinó conèixer els afectes de la seva vinculació amb diferents organismes pensats i

creats per elles. La població esmentada és àmplia i les dimensions del present treball no ho són tant, de manera que s'ha agafat una mostra de quatre persones de diferents entitats.

Els **criteris de selecció** que s'han emprat per escollir les persones a qui fer l'entrevista són estar treballant o haver treballat en l'àmbit de les cures com a professionals del món social; i que ho facin a la ciutat de Barcelona. Per arribar-hi, s'ha contactat amb diverses associacions que realitzen acompanyaments a les cuidadores de la llar.

Taula 1

Professionals de l'Educació Social en relació amb el treball de les cures

CODI DE L'ENTREVISTA	PERSONA ENTREVISTADA	OCUPACIÓ	ÀMBIT INSTITUCIONAL
E1	Juana	Dones Pel Futur i PDC Sagrada Família	Associació sense ànim de lucre
E2	Tania	Dinamitzadora Grup de Cures PDC Sagrada Família	Desenvolupament Comunitari
E3	Amelia	Treballadora Més que cures	Organització treballadores de les cures
E4	Alexander	Psicòleg del CAP	Sanitat

Font: elaboració pròpia

Per al disseny de les entrevistes i la posterior anàlisi vegeu Annex 2: Taula de categorització prèvia a la validació, Annex 3: Taula de categorització validada, i Annex 4: Guió de l'entrevista a professionals del món social.

5.3. Diari de camp

El dia 3 d'abril es va iniciar el contacte amb diferents associacions i entitats que a les pàgines web i als articles llegits pel marc teòric apareixen com a acompanyants de les treballadores de la llar i les cures internes. Concretament, es van enviar vuit correus a: "Cura Digna", "Mujeres Pa Lante", "Més que cures", "Europa sense murs", "Sindillar", "Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe", "Sindicato de Mujeres Cuidadoras Sin Papeles" i "Asociación de Mujeres Migrantes en Cataluña".

Durant la primera setmana, només s'ha rebut resposta de "Més que cures", amb qui acordem una entrevista el 7 de maig a les 10h.

Després de deixar quinze dies de marge i sense haver rebut cap més resposta, el dia 18 d'abril es va contactar per telèfon a les diferents organitzacions a qui s'havia enviat un correu electrònic prèviament. Només contesta la trucada Sindillar, que demana que reenvii el correu i em dona una direcció diferent. Al cap d'unes hores rebo una resposta assenyalant que les cuidadores internes tenen el temps molt limitat i que Sindillar no pot assumir més feina i no arriba a totes les peticions.

Veient que la resposta a les entitats amb qui he contactat és nul·la o negativa, decideixo contactar amb altres que tenen projectes compartits amb les primeres: "InterRed", "Lainversa" i el "Pla Comunitari de Sagrada Família".

A les entitats que no responen les trucades, reenvio un altre correu electrònic. Aquestes són: "Europa Sense Murs", "Asociación Mujeres Migrantes en Cataluña", "Sindicato de Mujeres Cuidadoras Sin Papeles", "Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe".

"Cura Digna" no tenen correu ni telèfon, de manera que torno a enviar el missatge a través d'un formulari de la pàgina web.

L'endemà, dia 19 d'abril, rebo resposta del "Pla Comunitari de Sagrada Família": "Gràcies per contactar amb nosaltres! És un tema molt important el que plantejes i ens interessaria molt poder col·laborar. Si vols, dimarts 23 d'abril al matí o cap a les 15h podríem fer una trucada o videotrucada per saber una mica més i veure a qui podries entrevistar. També poso en còpia a la (...), responsable del Grupo de Cuidado Comunitario, perquè puguis parlar amb ella."

El 23 d'abril al matí fem una videotrucada amb Isis, la coordinadora del Pla de Desenvolupament Comunitari de Sagrada família, en la qual li explico la recerca i ella em facilita alguns contactes:

- Va fer èmfasi en què parlés amb Més que cures, Europa sense murs i Mujeres Pa Lante, amb qui ja havia intentat contactar prèviament.
- Em va passar el contacte d'una educadora social i una terapeuta ocupacional del grup de Cures Comunitàries que té lloc en el marc del PDC Sagrada Família.

- A més, em facilita també el contacte d'una dona que acompanya a treballadores de la llar.
- Em recomana que parli amb un psicòleg del CAP que em pugui parlar de la salut mental i del Projecte de Prescripció Social. En la mateixa línia Cos Cooperativa Salut també realitza teràpia psicològica gratuïta.
- Finalment, em facilita el contacte d'una de les treballadores de Dones pel Futur, que prèviament havia treballat al PDC Sagrada Família, com a formadora de càpsules o tallers per a cuidadores de la llar.

Contacto amb el psicòleg del CAP, l'educadora social del Grup de Cures Comunitàries i la treballadora de Dones pel Futur. Els tres contactes són fructífers i faig entrevistes amb tres representants de cada institució o entitat, juntament amb l'entrevista que ja tenia acordada amb Més que cures.

5.4. Tècniques de recollida, instruments i anàlisi de la informació

Les tècniques de recollida d'informació que s'han emprat han estat l'anàlisi de documents i la realització d'entrevistes semiestructurades. Pel que fa a l'anàlisi de documentació, aquest ha permès l'elaboració del marc teòric alhora que ha situat la problemàtica i ha donat la informació bàsica per a poder fer una bona recerca. Sobre les entrevistes, aquestes ens han apropat a la situació real i han permès reafirmar el que s'assenyala a la teoria.

L'entrevista 1 es va dur a terme al Restaurant el Clot. L'entrevista dona inici a les 14:30 h, de manera que l'ambient era tranquil. Per tal de recollir la informació, es va enregistrar l'àudio de la conversa amb un dispositiu mòbil. A més, sobre la taula hi havia una llibreta on hi havia les preguntes sobre les quals anàvem parlant, tot i que no es van prendre apunts.

L'entrevista 2 es realitza online a través de l'aplicació de Google Meet. Convenim connectar-nos a les 15 h i parlem durant 30 minuts, ja que les respostes són clares i concises. Com que obro l'aplicació amb l'ordinador, enregistro la conversa amb el meu mòbil. Tot i el risc que a vegades comporta fer videotrucades online, no va haver-hi cap problema tècnic.

L'entrevista 3 va tenir lloc a l'oficina de Més que cures, al barri del Poble Sec. És un espai petit però acollidor, pensat per l'atenció directa. Vam seure una davant de l'altra amb una taula pel mig. L'espai estava ple de cartells que buscaven donar diferents informacions i

recursos a les persones que visitessin l'espai. L'ambient era tranquil i en el transcurs de l'entrevista van entrar a l'espai altres persones treballadores, però va ser positiu perquè va permetre que l'entrevistada treies altres temes de conversa. Vaig enregistrar la conversa amb el mòbil i vaig treure una llibreta on tenia les preguntes apuntades. Per la seva part, ella va treure diferents fullets informatius de Més que cures, que van servir per il·lustrar el que anava explicant. La conversa va durar un total d'1 h i 30 minuts.

Finalment, l'entrevista 4 es va donar a la consulta privada de l'entrevistat: Psinnergia. És un espai que ja d'entrada és acollidor per l'olor i la quantitat de llibres que té. Ens vam situar en un despatx un davant de l'altre. Vam realitzar un doble enregistrament, ja que a mi m'interessava tenir-ho en àudio i a l'entrevistat en vídeo per les seves xarxes socials. L'entrevista com a tal va tenir una durada de 35 minuts, mentre que la conversa real entre les presentacions i els acomiadaments, 1 hora.

5.5. Criteris de rigor científic

Perquè la investigació que es presenta pugui considerar-se vàlida i de qualitat, aquesta ha de seguir criteris de rigor científic. Com que ens situem en un paradigma interpretatiu i en una investigació qualitativa, s'agafarà de referència el criteri de la confiabilitat. Aquesta es basa en quatre altres: la credibilitat, la transferibilitat, la dependència i la confirmabilitat.

En primer lloc, la **credibilitat** és el valor de la veritat de la investigació, entesa com el consens comunicatiu entre els agents implicats. Així doncs, tant la metodologia com la recollida de dades han d'aconseguir l'acceptabilitat de la comunitat afectada. En segon lloc, la **transferibilitat** es caracteritza per la possibilitat de transferir resultats a altres contextos, amb realitats iguals o molt semblants que a les quals ens adrecem. En aquest cas, especificar el tipus de mostreig és clau per veure si es poden comparar o no resultats amb altres contextos. En tercer lloc, la **dependència** té a veure amb l'estabilitat de les dades. És un criteri controvertit perquè els contextos són canviants i, per tant, irrepetibles. En últim lloc, la **confirmabilitat** té relació amb la neutralitat de la persona investigadora. Aquest criteri considera el fet de mostrar els possibles biaixos que poden intervenir en la investigació a causa de la presència i l'ètica de la persona o persones investigadores. És per això que explicar el posicionament del o la investigadora és clau. (Pla, 1999)

És per això, doncs, que com a investigadora busco que la persona entrevistada se senti còmode i confiada. Perquè així sigui, s'ha d'evitar emetre judicis, crear un clima neutre, i donar espai a la persona perquè comparteixi les seves idees i sentiments.

5.6. Criteris de rigor ètic

A l'hora de parlar de criteris de rigor ètic és imprescindible parlar dels principis de la bioètica, aplicables a qualsevol disciplina i investigació. Aquests van ser pensats per Beauchamp i Childress amb l'objectiu d'aconseguir un mètode sistemàtic de reflexió. L'any 1979 van publicar l'Informe Belmont, una guia sobre els procediments ètics que s'havien de regir les investigacions amb éssers humans.

De principis bioètics se'n reconeixen quatre. En primer lloc, la **beneficència**, que consisteix a actuar per tal de promoure el benestar i en benefici de les persones. En segon lloc, la **no-maleficència**, que es basa a no fer mal i preveure'l tant a les persones que participen de la investigació com a escala humanitària. En tercer lloc, **l'autonomia**, és a dir, les persones han de ser capaces de prendre les seves pròpies decisions. En quart i últim lloc, **l'anonimat i la confidencialitat** o, en altres paraules, el dret a protegir la identitat i la privacitat dels i les participants. (Azulay-Tapiero, 2001) Per mantenir l'anonimat de les persones entrevistades, s'assignarà un número a cada entrevista.

A més, podem assenyalar altres criteris de rigor ètic igual d'importants com són el **consentiment informat**, és a dir, que totes les persones coneguin i entenguin els seus drets i responsabilitats a l'hora de participar de la investigació. A l'Annex 6, apareix una mostra del document de consentiment informat que es facilitarà a les persones entrevistades.

5.7. Fases de la recerca

En una investigació qualitativa com aquesta, tant la recopilació de la informació que ha consistit en la recerca bibliogràfica i en la realització d'entrevistes, com el seu tractament és clau.

Pel que fa al tractament, aquest consisteix en una primera instància en l'anàlisi del contingut, és a dir, la transcripció de les gravacions d'àudio i anotacions preses durant les entrevistes. Un cop transcrites, el següent pas és revisar la informació obtinguda i ordenar-la en les

categories ja dissenyades prèviament. Per fer-ho, se segmentarà el text de les transcripcions segons les categories i s'assignarà un codi a cada una. Tot i això, si s'escau segons les entrevistes, es poden crear noves categories. (Massot, Dorio i Sabariego, 2004)

A partir del procés de categorització i codificació de la informació, es crearà una Taula d'anàlisi de dades (Veure Annex 5), que serà la matriu d'anàlisi, en la qual s'inclouran els fragments de les entrevistes segons les categories. Serà a partir d'aquesta taula que es realitzarà la interpretació del contingut, ja que permetrà veure clarament les similituds i diferències entre les diferents entrevistes. (Massot et al. 2004)

Un cop recollida la informació, es presenten els diferents resultats i la consegüent discussió, subdividida en diferents seccions segons la categorització.

L'últim pas és l'extracció de conclusions per a l'informe final pel qual es partirà de la Taula d'anàlisi de dades. Lluny de descriure el fenomen d'estudi, les conclusions han de poder connectar la teoria amb les perspectives de les persones entrevistades, explorar la relació entre categories, validar els objectius proposats o plantejar altres línies d'investigació. (Gil, García i Rodríguez, 1995) En addició, és imprescindible tenir en compte la relació intersubjectiva entre les participants, les dades i la pròpia investigadora, ja que aquesta tindrà un impacte en la construcció de les conclusions.

5.8. Perspectiva de gènere

Parlar i investigar sobre l'organització de les cures sense fer-ho des d'una perspectiva feminista és incoherent. Com bé s'ha assenyalat al marc teòric, les cures han existit i existeixen perquè les han assumit i les continuen assumint les dones, la qual cosa les col·loca en una posició d'inferioritat, ja que les cures no han estat mai reconegudes ni, per tant, ben remunerades.

Encara més, parlar i investigar sobre l'organització de les cures sense fer-ho des d'una perspectiva feminista, antiracista i decolonial és completament paradoxal. Quan parlem de i amb les cuidadores de la llar internes, és indispensable analitzar les diferents estructures de poder i opressió que les travessen. En el present treball, hi ha la voluntat de visibilitzar-les i plasmar-les.

6. RESULTATS I DISCUSSIÓ

A continuació, es presenten els resultats de la investigació, així com la discussió entre aquests i la teoria. Com s'ha explicat anteriorment, les entrevistes són a professionals del món social que treballen amb cuidadores internes de la llar i les cures. Es presenten els següents resultats:

6.1. Xarxa social i de suport: associacionisme

Totes les persones entrevistades coincideixen en què tenir una xarxa de suport és imprescindible per estar bé. Encara més, quan has realitzat un trajecte migratori. En el cas de les internes, és encara més important, ja que sovint han viscut tancades durant anys en les cases on treballen i ni tan sols coneixen els carrers. El fet de tenir xarxa, a més, obre espai a les relacions interpersonals i a què la gent et conegui. “Porque te ayuda a generar red y a generar red no significa específicamente que alguien te va a conseguir trabajo, o te va a ayudar, o te va a resolver el problema, sino que tú vas a poder conseguir servicios o entidades que a lo mejor no sabías que ofrecen lo que tú necesitabas.” (Annex. Entrevista 2)

L'acompanyament emocional és un dels elements en què les persones entrevistades coincideixen. “Es un espacio de curas. Aquí a veces la gente viene solo a desahogar, a buscar un apoyo emocional que no encuentra, a recibir un abrazo, que no encuentra a una persona que te hable a la cara y te diga las cosas como son y que te diga puedes ir por aquí, te oriente de lo que hay.” (Annex 9. Entrevista 3) Sovint les cuidadores de la llar arriben a les entitats i serveis amb estats emocionals durs i és quan se les deriva a on algun professional de la psicologia les pugui atendre, diagnosticar i tractar: als CAP's, als Serveis Socials o a altres institucions que comptin amb aquesta figura. Segons l'entrevistat 4, psicòleg, els principals diagnòstics són ansietat i depressió. Tot i això, també pot aparèixer la síndrome d'Ulisses, que són “una serie de síntomas depresivos que normalmente tiene la persona migrada cuando se marcha lejos de casa.” (Annex 10. Entrevista 4) L'entrevistada 2 recorda, però, que sovint els serveis públics d'atenció psicològica són inexistents i, en tot cas, insuficients. “Tener políticas que las vean como sujetos de derecho, pues te ayuda a ti a que se disponga de una red pública, de salud mental, de apoyo emocional, de mejora de condiciones, de herramientas para mejorar el trabajo, etc. dirigidas específicamente a este sector.” (Annex 8. Entrevista 2)

L'accessibilitat als serveis i entitats és un dels reptes contemporanis. L'accessibilitat contempla un element i és el de la disponibilitat horària. En el cas de les cuidadores de la llar, generalment, tenen algunes hores (poques) lliures el cap de setmana, però no entre setmana. Així doncs, algunes activitats es pensen directament per fer en caps de setmana i en el cas de les que són entre setmana, “dependemos mucho de que el empleador le dé un poquito de derechos, básicamente” (Annex 8. Entrevista 2) Una altra manera de mantenir-se vinculades que utilitzen són les xarxes socials i els grups de whatsapp. La manca de disponibilitat horària és quelcom que s'ha pogut comprovar en la realització d'aquest treball, ja que no s'ha pogut entrevistar a cap dona que estigui exercint ara mateix de cuidadora interna. Així doncs, és un resultat intrínsec de la investigació el fet que es troben en una situació d'inaccessibilitat i invisibilitat.

Pel que fa al treball en xarxa de les entitats, totes les entrevistades afirmen que es vinculen amb altres organismes com poden ser: Plans comunitaris, CAP's, SOAPI, Coordinadora de Veïns, Bancs d'Aliments, SAIER, borses de feina, etc.

Concretament, les entrevistes que s'han realitzat no són a associacions que apostin per la lluita política directament, sinó que ho fan a través de l'acompanyament i els grups de cures. Així doncs, de les tasques definides a capítol 4.3 del marc teòric, les que més realitzen són les que assenyala Bofill-Poch (2021): empoderar les treballadores; donar a conèixer els processos i canals d'accés a la regulació; i informar dels processos legals, ajudes socials, drets laborals i altres recursos.

6.2. Xarxa social i de suport: família i amistats

6.2.1. Vincles transnacionals

Quan realitzes un projecte migratori tens dos fronts oberts: el que deixes i el que has de construir. Sovint trobar l'equilibri és complicat. Les persones entrevistades coincideixen en el fet que les caps de família que migren tenen una responsabilitat econòmica amb la família que es queda. “Algo que he podido ver en el transcurso de estos años es que muchas de las mujeres intentan llenar el vacío que ellas han dejado con los recursos que ellas tienen. En ocasiones muchas de ellas envían todo el dinero que tienen y no piensan en ellas.” (Annex 7. Entrevista 1) El concepte d'autocura queda molt esbiaixat fins a tal punt que accepten

qualsevol feina per tal de tenir diners per enviar, tot i que hagin de viure en la vulnerabilitat, en la precarietat o, en alguns casos, en situació de carrer. A més, l'entrevistada 3 assenyala que quan no estem emocionalment bé, no podem exercir cures cap a altres persones.

Pel que fa a les afectacions emocionals, moltes de les dones treballadores de la llar pateixen aquesta distància. “Hubo una que le falleció la hija de cáncer allá. Entonces, imagínate. No han visto crecer a muchos hijos. No han visto crecer a nietos. Han tenido la primera oportunidad de irse de vacaciones pagadas un mes y con el nudo en el estómago, han ido a visitar su país después de 20, 15 o 20 años a conocer nuevas familias. Tiene el vínculo gracias y por fortuna las tecnologías. Pero en general ese desapego no es el mismo. ¿Pierdes mucho la vinculación emocional, eh? Y ellos te ven como una proveedora y tú los ves como como una obligación de ellos.” (Annex 9. Entrevista 3.)

L'entrevistat 4 fa especial èmfasi en el fet que el projecte migratori és, en el fons, un projecte familiar pel qual tota la família ajuda que la persona pugui fer el viatge per tal que aquesta pugui retornar la inversió i ajudar-los amb el canvi de divises. Això comporta que la persona li dediqui molt més temps a treballar i s'oblidi de gaudir de moments d'oci per cert component de culpabilitat. D'aquesta culpabilitat també en parlen Sesumaga et al. (2013), especialment pel fet que les dones, en migrar, no poden fer-se càrrec de les pràctiques de reproducció i producció alhora, la qual cosa les situa en una doble presència i absència. “Hay otro factor también en el vínculo interesante a ver, y es que no suelen comunicar los problemas que hay, ni las dificultades emocionales, porque se puede vivir como un fracaso.” (Annex 10. Entrevista 4.). Si la persona no aconsegueix vincular-se ni tenir suports, no tindrà un espai sa i segur per compartir les seves dificultats i, en la majoria dels casos, es desenvoluparà una simptomatologia en menys de 6 mesos. (Annex 10. Entrevista 4.)

6.2.2. Barcelona i xarxa social

Les realitats són diverses de manera que hi ha persones que arriben a Barcelona tenint alguns contactes i d'altres que no en tenen cap. En cas de tenir algun conegut, això representa un factor de protecció, ja que si mai necessiten un lloc on dormir mentre no tenen feina o algú a qui explicar els problemes o que conegui la ciutat, tenen a qui anar a buscar. Alhora, “lo que este factor de protección en el primer año también puede ser un factor como de riesgo, porque si vas a un sitio y solo te acabas relacionando con gente de tu

misma comunidad, de tu país de origen, no te vas a integrar en lo que es la comunidad, que es como de otro tipo de origen y otro tipo de culturas, pero sí tener aquí personas conocidas y tu comunidad de referencia es importante.” (Annex 10. Entrevista 4.)

L’entrevistada 2 fa especial èmfasi en què conèixer gent no és necessàriament una xarxa de suport, ja que sovint són persones que se n’aprofiten i les esclavitzen. L’ideal, doncs, és que construeixin la seva xarxa d’acord amb la nova realitat. Segons l’entrevistada 1, aquesta construcció de xarxes de suport s’ha de donar des de tres àmbits: individual, el grupal i institucional. A més, coincideixen l’entrevistada 1 i 3 en què si no són elles mateixes les que tenen la iniciativa pròpia per construir la seva xarxa, poca cosa es pot fer per elles.

6.3. Món laboral

“A veces vienes y te vienes aquí a buscar la vida sin más, no, pero no vienes preparada para lo que va a venir aquí. Vienes con una idea de que acá hay trabajo, de que acá se pasa bien, porque pues porque todos las redes sociales de mis amigos o conocidos que están por acá sonrientes en poses turísticas, pero tú no te preguntas si quiera si estas personas tienen dónde vivir o dónde comer.” (Annex 9. Entrevista 3.) Aquest fragment és important perquè visibilitza el fet que el projecte migratori implica negociar i renegociar constantment amb les expectatives. De fet, sovint les dones que arriben a Barcelona, moltes amb formació als seus països d’origen, no ho fan pensant que treballaran en l’àmbit de la llar i les cures i, segons les tres primeres entrevistades, la majoria s’hi queden molts anys treballant com a cuidadores, sovint més de 20 o fins que físicament no poden assumir la feina o es jubilen. Això contradiu el que Arraigada i Moreno (2011) assenyalen que és que de mitjana, la permanència en el treball de la llar i les cures és de sis anys. Ara bé, sí que és cert el fet que la mobilitat laboral del sector és reduïda i que sovint es basa a canviar el tipus de jornada laboral.

Les explicacions d’aquesta manca de mobilitat laboral segons les entrevistades 1 i 3 recauen en el fet que no tenen temps per formar-se en altres àmbits, en la dificultat de la regularització administrativa i l’homologació dels estudis, i en la necessitat de feina. Ara bé, l’entrevistada 2 li dona especial importància als estereotips i la racialització dels oficis.

El fet de no complir amb les expectatives forma part del dol migratori. “Ya lo traes y vienes aquí y encuentras la realidad de que no puedes acceder a nada, de que tienes que trabajar

en negro, de que la gente te maltrata en el hogar. Si eres interna es peor, eres una esclava porque tú no tienes dignidad, porque tú no tienes aquí derechos, porque tú vienes a quitar el trabajo a los españoles. Es una carga emocional bastante jodida. ¿No? Porque te truenan emocionalmente, te truenan y si no vienes con una convicción de cambio que esto es pasajero, de que yo entro a tener la fortuna de entrar a un trabajo y luego salir, de ponerte una bata, entrar a hacer lo que tengas que hacer y salir y dejar ahí la bata, las alas y hacer tu vida. Las internas. Esa posibilidad no la tienen.” (Annex 9. Entrevista 3)

El procés d’elaboració del dol migratori pot ajudar a l’adaptació perquè “generalmente cuando la persona llega niega que la está pasando mal niega muchas cosas, o dice está bien. A veces nos ponemos las máscaras, la barrera y por eso ayudamos a procesar esto que queremos esconder, se trata de la aceptación que la persona tiene de su situación actual” (Annex 7. Entrevista 1). Així doncs, part de l’acompanyament ha d’anar encaminat cap aquí.

6.3.1. Condicions laborals

En termes generals, les persones entrevistades coincideixen en el fet que les condicions laborals de les dones cuidadores són pèssimes. Sempre hi ha alguna excepció, però per norma general, “encontramos, lamentablemente, mayor porcentaje de personas que trabajan en estos servicios que no las remuneran, o no les pagan, o les acusan en ocasiones de ladronas.” (Annex 7. Entrevista 1) La precarietat és a l’ordre del dia i, com assenyala l’entrevistada 2, l’explotació també. Les cuidadores internes treballen de dilluns a diumenge, 24 hores i pateixen “violencia por parte de de sus empleadores, de los hijos de sus empleadores, incluso violencia sexual, violencia física, explotación laboral, les privan de comida, o sea, unas condiciones que es una esclavitud” (Annex 8. Entrevista 2), tot per 800 euros al mes.

A més, cal recordar que aquestes condicions laborals tenen afectacions psicològiques i físiques. A nivell psicològic, és comuna la depressió, l’ansietat i l’aïllament. (Annex 10. Entrevista 4.) A nivell físic, moltes arriben amb la salut molt deteriorada a l’edat de jubilació i encara no poden jubilar-se perquè si ho fessin, no tindrien una cotització digna. (Annex 9. Entrevista 3.).

Tres de les entrevistades assenyalen que els abusos i maltractaments estan a l'ordre del dia en l'àmbit de les cures: insults, submissió, violència, violència sexual, etc. per part de les persones a qui cuiden o els seus familiars. Són comportaments denunciabls i és per això que torna a ser important que les treballadores de la llar i les cures coneguin els seus drets: “el que tengas la información es es un arma de poder y de tranquilidad para muchas mujeres” (Annex 9. Entrevista 3.).

6.3.2. Regularització administrativa

La importància de l'estat de la documentació és clau. “Te decía que todo empieza y termina en la ley de extranjería. Todo, la vida pública, la vida privada, los derechos, las garantías de derechos, no existe posibilidad de existir aquí sin una condición administrativa regular.” (Annex 8. Entrevista 2.) El fet de no tenir la documentació en regla, obliga les persones migrants a estar, com a mínim, tres anys sense regularització, sense reconeixement. Tot i això, les persones necessiten treballar per poder subsistir i cobrir les seves necessitats bàsiques, de manera que es veuen obligades a treballar en l'economia submergida.

L'entrevistat 4 posa especial atenció a l'afectació que comporta el fet de no tenir la situació administrativa regulada i assenjala que aquesta intranquil·litat afecta en la seguretat personal i fa que baixi l'autoestima i l'autoimatge.

Que les persones migrades tinguin coneixements i formació en estrangeria és important perquè la informació les empodera. Justament per això, molts dels organismes que treballen amb aquest col·lectiu, tenen serveis d'orientació jurídica o, en cas que no, saben a on derivar. A banda de donar informació i acompanyar en els tràmits de regularització, les tres primeres entrevistades també reivindiquen el fet que les treballadores de les cures i la llar es formin en el seu àmbit per tal d'accedir a una feina digna, no fer-se mal, conèixer quins són els seus drets socials i laborals, l'autocura, l'empadronament, el currículum, o saber com actuar en una entrevista de feina. Tal com adverteix l'entrevistada 3: “A lo largo del tiempo nos hemos dado cuenta que mientras más preparada estés, mejor haces el trabajo y mejor te cuidas. Pero también tienes posibilidades de que la gente te considere profesional. Y a través de la profesionalización, pues tú puedes dignificar un precio del costo de lo que es el cuidado.” (Annex 9. Entrevista 3.).

Com bé s'assenyala al marc teòric, la relació entre les condicions laborals de les treballadores i la coneguda Llei d'Estrangeria és ben estreta. Sense tenir la situació administrativa regulada, no es recullen els drets laborals enlloc i, per tant, no es compleixen. De la mateixa manera, no pots regularitzar la situació administrativa sense disposar d'un contracte de feina. L'una per l'altra acaba precaritzant i explotant a les treballadores de la llar i les cures. (Reyes i Bertran, 2020)

6.4. Intervenció social i Educació Social

A la pregunta com hauria d'estar enfocada la intervenció social en relació amb les cures, les quatre persones entrevistades han respost amb quatre propostes diferents, totes necessàries i compaginables. La primera, aposta perquè les organitzacions siguin capaces de fer un acompanyament emocional capaç de treballar la contenció i treballar la part psicosocial.

La segona, reivindica que el que necessiten les dones cuidadores són “políticas de extranjería, que no las invisibilicen, que no las precaricen y que tomen en cuenta, o sea, que las tengan como sujetos de derecho” (Annex 8. Entrevistada 2) Més concretament, visibilitza la precarietat, la irregularitat i la semiesclavitud en què treballen les cuidadores de la llar. Defensa que fins que no ets visible, no pots exigir polítiques públiques que millorin la teva situació i que “tener políticas que las vean como sujetos de derecho, pues te ayuda a ti a que se disponga de una red pública, de salud mental, de apoyo emocional, de mejora de condiciones, de herramientas para mejorar el trabajo, etc. Dirigidas específicamente a este sector.” (Annex 8. Entrevista 2.). Finalment, també exigeix que deixi d'existir el règim d'internes.

En relació amb l'administració i les polítiques públiques, l'entrevistada 3 ressalta el fet que l'administració coneix la problemàtica de les treballadores de la llar i les cures, i no fa res al respecte “porque les está resolviendo el problema a la administración. La administración no alcanza a cubrir las necesidades de cuidados que necesitan las familias.” (Annex 9. Entrevista 3). Així doncs, deixen que les cuidadores treballin sense contractes de feina i sense poder avançar en el seu tràmit de regularització administrativa.

La tercera aposta per sensibilitzar la comunitat per tal que valori la feina de la cura, ja que tothom en algun moment necessitarà cures i estarà en una situació de vulnerabilitat. En aquesta línia, demana la implicació de l'administració en el reconeixement de les cures com a essencials i la responsabilitza que el servei de cures sigui digne per ambdós agents: les que l'exerceixen i les que les reben.

Finalment, el quart entrevistat sosté que la intervenció psicosocial ha d'anar encaminada a generar grups de suport o ajuda mútua, en els quals hi hagi un/a psicòloga, educadora social o treballadora social moderant, ja que té un component terapèutic, però que alhora permeti l'autoorganització i la presa d'empoderament. En altres paraules, que decideixin què volen fer amb els seus espais grupals i d'oci i, fins i tot, com volen que sigui la intervenció. Els grups de suport els considera més importants que l'atenció individual perquè, "cuando haces una atención psicológica individual puedes ayudar mucho, pero la persona no deja de ver que está teniendo que ir al psicólogo. Es distinto que cuando tú te organizas y buscas el apoyo entre tus iguales." (Annex 10. Entrevista 4.).

A més a més, per com defineixen les persones entrevistades les funcions del seu dia a dia, podem afirmar que les tasques d'una educadora social giren entorn: l'empoderament, l'educació financera, l'ocupabilitat, l'acollida, els plans de treball amb objectius a curt, mitjà i llarg termini, càpsules o formacions, consciència de l'aquí i ara, l'acompanyament, el seguiment, la redacció de projectes per demanar subvencions o, finalment, la valoració individual i les derivacions segons les necessitats.

Cal recordar que de les quatre persones entrevistades, cap d'elles té la titulació d'Educació Social, tot i que sí que tenen d'altres relacionades. Això ens ha de fer reflexionar i reivindicar la figura de l'educador i educadora social en l'àmbit de les cures. Tot i que considerem imprescindible tenir equips interdisciplinaris on hi hagi psicòlogues, advocades o pedagogues, entre altres, els i les educadores socials haurien de tenir un paper crucial en l'acompanyament a cuidadores de la llar.

7. CONCLUSIONS

Seguidament, s'exposen les conclusions a les quals s'han arribat un cop realitzada la recerca bibliogràfica, l'anàlisi de les entrevistes semiestructurades, i el contrast entre ambdues.

Recuperant els objectius plantejats a l'inici de la investigació, podem afirmar que tots han estat validats. Respecte a l'**objectiu general** que és identificar els beneficis d'estar vinculada amb un organisme en la salut emocional i psicològica per les dones d'origen llatinoamericà que treballen com a cuidadores internes de la llar amb persones grans a Barcelona, les experiències recopilades a través de les entrevistes reforcen la idea que el fet de tenir una xarxa social és un benefici per a la salut emocional i psicològica i que, fins i tot, és un factor de protecció i prevenció a l'hora d'evitar desenvolupar diagnòstics de salut mental com poden ser l'ansietat o la depressió. A més, les diferents associacions, grups de suport o organismes són claus a l'hora de donar informació i formació, les quals són facilitadores i tranquil·litzadores per la vida de les cuidadores.

En relació amb l'**objectiu específic 1** que busca descriure l'estat de la qüestió del sistema de cures, en el marc teòric s'ha descrit l'estat de la qüestió del sistema de cures des de la perspectiva de l'economia feminista, la qual busca posar la vida al centre i, per tant, les cures al centre en tant que són indispensables pel benestar físic, psíquic i emocional de les persones. Hem vist com històricament han estat i són les dones les que acompleixen les tasques de cures en l'àmbit familiar i que, quan aquestes no han pogut fer-se càrrec, s'han mercantilitzat i externalitzat. D'aquesta tensió entre el capital, la demografia, la divisió sexual i racial del treball, les polítiques neoliberals, la reproducció humana i els límits, sorgeix el concepte crisi de les cures.

Les cuidadores de la llar (internes), en la majoria dels casos d'origen estranger, no arriben per casualitat sinó per la desigualtat entre el Nord global i el sud global, són unes de les més afectades en aquesta crisi. Quan realitzen el trajecte migratori i arriben, en aquest cas a Catalunya, es troben amb una legislació contundent i unes condicions laborals inhumanes que trenquen amb l'ideal que s'havien construït.

Sobre l'**objectiu específic 2** que persegueix detallar les condicions laborals de les dones llatinoamericanes que treballen com a cuidadores internes als domicilis de gent gran a Barcelona, hem pogut comprovar com les condicions laborals són un dels factors que més

incidència té a l'hora de poder-se vincular amb diferents xarxes de suport a la ciutat i, com a conseqüència, en la seva salut mental. Pel que ens diu la recerca i hem pogut corroborar en les entrevistes, parlem de salaris molt baixos sense prestacions socials ni vacances, una manca de protecció laboral que no contempla les baixes, una extremada flexibilitat horària i demanda de disponibilitat total, certa vulnerabilitat a l'explotació i l'abús, jornades laborals molt extenses, o manca de contractes formals, entre altres. Aquestes condicions laborals sovint porten les cuidadores a patir situacions d'estrès, cansament, depressió, ansietat, aïllament o soledat.

Pel que fa a l'**objectiu específic 4** que consisteix a analitzar l'impacte positiu de les xarxes de suport en les cuidadores internes, en el marc teòric i pràctic hem pogut demostrar com les xarxes socials i de suport tenen un valor incalculable en la vida de qualsevol persona i, encara més, quan vius en una situació d'aïllament com és el cas de les cuidadores internes, en una ciutat o país que potser no coneixes, i amb un seguit de tràmits burocràtics que dificulten i alenteixen la regularització de la situació administrativa. Així doncs, el fet que hi hagi entitats i persones que et puguin acompanyar en aquest procés en l'àmbit formatiu i informatiu és clau.

En aquesta línia i validant l'**objectiu específic 3** que resideix a identificar quines institucions, associacions i entitats donen suport a les persones que treballen com a cuidadores internes de la llar a Barcelona, algunes de les entitats, institucions o associacions que els donen suport són: Coordinadora de Veïns de Sant Martí, Banc d'Aliments, SAIER, Fundación Proud, CAP, SOAPI, Dones pel futur, Xarxa de Cura Digna, Barcelona Cuida, Catnova, Pla de Desenvolupament Comunitari de Sagrada Família, Més que cures, Pla Comunitari del Poble Sec, Mujeres Pa'Lante, Sindillar, Mujeres Migrantes Diversas, Mujeres Unidas Entre Tierras, Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Sindicato de Mujeres Cuidadoras sin Papeles, Coordinadora sociolaboral Anem per feina, Asociación de Orientación de Mujeres Migrantes en Cataluña, o Europa sense Murs.

Finalment, l'**objectiu específic 5** és investigar quin és el paper de les professionals de l'Educació Social en l'àmbit de les cures. En els resultats hem pogut veure que hi ha molta diversitat de professions en l'acompanyament a les cuidadores de la llar, i que l'Educació Social no hi té un paper rellevant. De les persones entrevistades, de fet, cap s'ha graduat en

aquesta professió. La interpretació que se'n deriva és que l'àmbit de les cures és un àmbit emergent per les professions socials, i que encara no hi ha unes funcions clarament definides.

Alhora, mentre realitzava el marc teòric i en especial quan llegia sobre les propostes que havia fet l'Ajuntament de Barcelona per a la democratització de les cures, no només feien referència a les cuidadores de la llar, sinó que apareixien altres agents. Entre ells podem trobar els receptors de les cures com podrien ser gent gran, persones en situació de dependència o infants, i diferents proveïdors de cures com podrien ser familiars o cuidadores professionals. Fins i tot, quan parlem d'agents que estan implicats en les cures, podríem parlar també d'empreses i institucions que ofereixen aquest servei en diferents formats: a domicili, en residències, centres de dia, escoles bressol, etc.

En última instància pel que fa a l'Educació Social, seria interessant que es fomentés la investigació sobre situacions de vulnerabilitat com és el de les cuidadores internes. Trobem molta recerca per part d'altres perfils professionals com poden ser l'antropologia, la sociologia o, fins i tot, l'economia, però molt pocs que ho facin des d'una òptica més pràctica. De fet, aquesta seria una de les dificultats en la investigació, que hi ha poca bibliografia sobre aplicacions pràctiques del corrent de l'economia feminista.

Quelcom que apareix durant tot el treball és la **invisibilització** en la qual viuen les cuidadores internes per les seves condicions de feina, la manca de reconeixement o l'aïllament. I és que el fet de no tenir presència pública no és l'únic problema. Moltes de les cuidadores internes que estan en procés d'aconseguir la documentació no són considerades tan sols com a ciutadanes i, per tant, tampoc com a subjectes polítics amb capacitat d'agència, és a dir, de prendre decisions i participar activament de la vida política.

Aquest fenomen explica clarament una altra de les dificultats de la investigació, que ha estat el fet de no poder realitzar cap entrevista amb una persona que estigui exercint com a cuidadora de la llar interna a Barcelona en l'actualitat. La inaccessibilitat i invisibilitat ha estat, doncs, un dels resultats principals.

Arribats a aquest punt, i per finalitzar el present treball final de grau, vull esmentar tres **línies de futur** en les que s'ha de seguir treballant en l'àmbit de les cures. El primer, la

legislació: per a millorar les condicions laborals aquestes haurien d'estar recollides en un contracte laboral que sense NIE no es pot donar. El segon, la consciència social: ens hem de preocupar per com ens organitzem les cures com a societat, i quin pes i importància li donem. La tercera, l'organització i el suport: el fet de fomentar sindicats, entitats o associacions que siguin un altaveu per la defensa dels seus propis drets i que alhora siguin un espai de suport i d'accés a recursos i informació.

8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Acosta González, E. (2013). Mujeres migrantes cuidadoras en flujos migratorios sur-sur y sur-norte: expectativas, experiencias y valoraciones. *Polis. Revista Latinoamericana*, (35). <https://tuit.cat/pGhxy>
- Aguirre, R. (2005). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. A Arraigada, I. (Ed.), *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*. (187-199). Santiago de Chile: CEPAL
- Ahonen, E., López-Jacob, M. J., Vázquez, M. L., Porthé, V., Gil-González, D., García, A. M, Ruiz-Frutos, C., Benach, J. i Benavides, F. (2010). Invisible work, unseen hazards: The health of women immigrant household service workers in Spain. *American Journal of Industrial Medicine*, 53(4), 405-416.
- Antonopoulos, R., Masterson, T., i Zacharias, A. (2012). La interrelación entre los déficits de tiempo y de ingreso: Revisando la medición de la pobreza para la generación de respuestas de política. *pnud, Panamá*.
- Arriagada, I., i Moreno, M. (2011). La constitución de cadenas globales de cuidado y las condiciones laborales de las trabajadoras peruanas en Chile. A Stefoni, C. (Ed.), *Mujeres inmigrantes en Chile. ¿Mano de obra o trabajadoras con derechos?*, 149-192. Santiago: Universidad Alberto Hurtado.
- ASEDES, Colegio General de Educadores y Educadoras Sociales. (2007). Documentos profesionalizadores. Barcelona, España: ASEDES. <https://tuit.cat/yFeoN>
- Azulay-Tapiero, A. (2001). Los principios bioéticos: ¿Se aplican en la situación de enfermedad terminal? A *Anales de la Medicina Interna*. 18, 650-654.
- Balaguer, R. M. (2013). Reseña el trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. *Oxímora. Revista Internacional de Ética y Política*, (3), 130-134. <https://tuit.cat/TboQ4>
- Bofill, S. i Véliz, N. (2019). *Una violència oculta: Assetjament sexual en dones migrades treballadores de la llar i les cures*". Barcelona: Fundació Josep Irla.

- Bofill-Poch, S. (2021). Treballadores essencials sense drets. *Revista d'etnologia de Catalunya*, (46), 96-110. Bofill-Poch, S. (2021). Treballadores essencials sense drets. *Revista d'etnologia de Catalunya*, (46), 96-110. <https://tuit.cat/lrn03>
- Carrasquer, P. (2013). El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. *Cuadernos de relaciones laborales*, 31(1), 91-113. <https://tuit.cat/7zla8>
- Comas d'Argemir, D. (2014). La crisis de los cuidados como crisis de reproducción social: Las políticas públicas y más allá. A *Periferias, fronteras y diálogos: Actas del XIII Congreso de Antropología de la FAAEE*. 329-349. Tarragona, España: Publicacions Universitat Rovira i Virgili.
- Ezquerro, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones feministas*, 2(0). <https://tuit.cat/DDI1k>
- Ezquerro, S. (2019). Cartografiant la crisi de les cures en l'àmbit català: polítiques públiques, famílies i mercat. *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, 10-45.
- Ezquerro, S., i Mansilla, E. (2018). *Economia de les cures i política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona*, Estudis Temps i Cures. Ajuntament de Barcelona, Barcelona. <https://tuit.cat/2hq7X>
- Ezquerro, S., i Keller, C. (2022). *La medida de Gobierno por una democratización de los cuidados del Ayuntamiento de Barcelona. Una experiencia de política local de cuidados en clave feminista*. Rosa-Luxemburg-Stiftung. <https://tuit.cat/DyB9O>
- Fernández, A., Serra, L., & de Radio Nikosia, G. D. D. (2020). Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 34-38. <https://tuit.cat/yvWBq>
- Ferro, S. (2016). Economía del Cuidado. Debates conceptuales e implicancias políticas. A Delich, F.; Aguado, L.; Ávila, W.; Bonantini, C.; Carreras, R.; Cavia, M. Giavedoni, J.; *Economía, política y sociedad*. 21-37. Córdoba: Comunicarte.
- Finch, J. (1989). *Family Obligations and Social Change*. Cambridge: Polity Press.

- Fineman, M.A. (2000). Cracking the Foundational Myths: Independence, Autonomy, and Self-Sufficiency. *Journal of Gender, Social Policy and the Law*. (8), 13-29.
- Gálvez, L. (2016). La economía y los trabajos de cuidados. A Gálvez, L. (Ed.), *La economía de los cuidados*, 9-74. Sevilla: Deculturas.
- Gil, X., García, E., i Rodríguez, G. (1995). Anàlisi de dades en la investigació etnogràfica. *Temps d'educació*, 14, pp. 61-82. <https://tuit.cat/4BMo8>
- Gorfinkel, M. D. (2016). La reconfiguración del empleo doméstico en España: impacto de los cambios legislativos en el funcionamiento del sector. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (155). 97-112. <https://tuit.cat/x09EZ>
- Gorfinkel, M. D., i Martínez-Buján, R. (2018). Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España. *Panorama Social*, 27, 105-118. <https://tuit.cat/nd6pa>
- Lebrusan, I., Caceres, P., i Brey, E. (2019). El servicio doméstico como vía de acceso a la regularización administrativa en España. *Anuario CIDOB de la Inmigración*. 246-272. <https://tuit.cat/xdhTG>
- Los Molinos, A. D. (2017). La mujer inmigrante en el servicio doméstico. Análisis de la situación laboral e impacto de los cambios normativos. Ed. Asociación Los Molinos.
- Massot, I., Dorio, I., i Sabariego, M. (2004). Estrategias de recogida y análisis de la información. Dins: R. Bisquerra (Ed.), *Metodología de la investigación educativa* (pp.329-369). La Muralla.
- Martínez-Buján, R. (2011). La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional. *Cuadernos de relaciones laborales*, 29(1), 93-123. <https://tuit.cat/cbTp3>
- Milton, B., Attree, P., French, B., Povall, S., Whitehead, M., & Popay, J. (2012). The impact of community engagement on health and social outcomes: a systematic review. *Community Development Journal*, 47(3), 316-334.
- Organización Internacional del Trabajo. (2011). *C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos*, (núm. 189). <https://tuit.cat/gtD36>

- Pérez-Orozco, A. P. (2014). *Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Pérez-Orozco, A. (2016). Políticas al servicio de la vida: ¿políticas de transición?. A Fundación de los Comunes (ed.). *Hacia nuevas Instituciones democráticas. Diferencia, sostenimiento de la vida y políticas públicas*. Madrid: Traficantes de Sueños. 61-102.
- Pla, M. (1999). El rigor en la investigación cualitativa. *Aten primaria*, 24(5), 295-300.
<https://tuit.cat/pazEs>
- Oso-Casas, L., i Martínez-Buján, R. (2008). Domésticas y cuidadoras: mujeres inmigrantes latinoamericanas y mercado de trabajo en España. *L'Ordinaire des Amériques*, (208-209), 143-161. <https://tuit.cat/3znwr>
- Oxfam Intermón (2021). Esenciales y sin derechos. <https://tuit.cat/Bld08>
- Parella, S. (2007). Las migraciones femeninas y la internacionalización de la reproducción social. Algunas reflexiones. *Quaderns de la Mediterrània*, 7, 149-154.
<https://tuit.cat/bNnsu>
- Parlamento Europeo (2016). Informe sobre las trabajadoras domésticas y las cuidadoras en la UE. <https://tuit.cat/EwFsi>
- Pérez-Colina, M. (2006). *¿Cómo dejar de ser mujer y que nadie muera en el intento? Un puñado de apuntes e incertidumbres*. A Legarreta, M.; Ávila-Cantos, D.; i Pérez-Orozco, A. Transformaciones del trabajo desde una perspectiva feminista: producción, reproducción, deseo, consumo. (173-178). Tierradenadie.
- Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. (2020). *‘¡Para no dejar a nadie atrás!’ Cuidados y violencias: lo que la crisis de la COVID-19 ha puesto de manifiesto en el Estado español*. RED Latinas i Asociación de investigación y especialización sobre temas Iberoamericanos (AIETI). <https://tuit.cat/H4a8s>
- Reyes, L. i Bertran, C. (2020). *Condiciones de vida de las trabajadoras del hogar y los cuidados centroamericanas en Barcelona*. CERES. <https://tuit.cat/JuzuE>

- Rodríguez-Enríquez, C. M. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*. 256. <https://tuit.cat/rTgEQ>
- Sabariego, M. (2004). La investigación educativa: génesis, evolución y características. Dins: R. Bisquerra (Ed.), *Metodología de la investigación educativa* (pp.51-87). La Muralla
- Solé, C. i Parella, S. (2005). Discursos sobre la Maternidad transnacional de las mujeres de origen latinoamericano residentes en Barcelona. *Coloquio Internacional Mobilités au féminin*. Tánger, 15-19 noviembre.
- Solís, C. V., i Martínez-Buján, R. (2017). Explorando el lugar de lo comunitario en los estudios de género sobre sostenibilidad, reproducción y cuidados. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22 (2), 65-81. <https://tuit.cat/73zU2>
- Sorensen, N. N. (2008). La familia transnacional de latinoamericanos/as en Europa. A *América Latina migrante: Estado, familias, identidades* (pp. 259-279). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Sede Ecuador. <https://tuit.cat/9SaPm>
- Unzueta, A.; Martínez, H.; Carranza, C.; Maza, S; i Aierdi, X. (2013). *Informe del proyecto piloto de investigación-acción sobre género y codesarrollo en el País Vasco*. Bilbao: Bakeaz y Kambotik Consultoría Social. <https://tuit.cat/xQaTC>

9. ANNEXOS

9.1. ANNEX 1: Resum d'accions de la Mesura de Govern per a una Democratització de la Cura 2017-2020

Ejes estratégicos y objetivos	
Reconocimiento de la centralidad social del cuidado	
	<i>Poner en valor el cuidado</i>
	Campaña de comunicación sobre la importancia del cuidado y otros imaginarios
	Prueba piloto de debate social sobre economía de los cuidados
	Promoción de actos divulgativos para una organización del cuidado más equitativa
	Publicación de estudios y materiales para visibilizar la importancia social del cuidado
	Programa de memoria sobre la organización social del cuidado con jóvenes y mayores
	Introducción del paradigma de democratización de los cuidados en el currículum escolar
	Proyectos educativos de cuidado equitativo en escuelas infantiles para educadoras y familias
	Módulos formativos sobre economía de los cuidados para personal municipal
	Medida de gobierno sobre urbanismo y género que incorpore las necesidades de cuidado
	Proyectos de visibilización del cuidado mediante nuevas tecnologías y redes sociales
	Creación de nuevos indicadores municipales para evaluar la situación del cuidado
	Introducción de nuevos indicadores sobre el cuidado en encuestas municipales ya existentes
	Instar a las Administraciones competentes (autonómica y estatal) a crear o modificar la legislación relacionada con el cuidado de criaturas y personas mayores (permisos de maternidad o paternidad iguales e intransferibles, permisos para cuidar de criaturas con enfermedades de larga duración, permisos para cuidar de familiares, dotación presupuestaria para el cuidado de los mayores...)
	Estudiar la flexibilización del tiempo y el espacio laboral para la conciliación en el Ayuntamiento
	Reforzar la información al personal municipal sobre sus derechos laborales en materia de conciliación
	Estudiar la mejora de permisos municipales para cuidar a personas mayores
Garantizar que el cuidado no se proporcione a costa de los derechos de ninguna otra persona	
	Estudio sobre la situación laboral de las trabajadoras del hogar y cuidadoras en Barcelona
	Mejora de las condiciones laborales de las cuidadoras en los pliegos de contratación pública
	Informar sobre los riesgos laborales en el cuidado e instar al Gobierno español a que los incorpore a la legislación
	Incorporar información sobre los derechos en formaciones de profesionalización del cuidado
	Apoyo municipal a colectivos de cuidadoras en su lucha por sus derechos
	Campaña de sensibilización para la contratación justa por parte de familias
	Instar a las Administraciones competentes (autonómica y estatal) a mejorar los convenios laborales del cuidado y el trabajo del hogar, reforzar la legislación vigente para adaptarla al Convenio 189 de la OIT, derogar partes de la ley de extranjería que discriminan a las trabajadoras del hogar y las cuidadoras de origen migrante, mejorar las pensiones no contributivas.

Socialización del cuidado	
	<i>Socialización a la red comunitaria</i>
	Marco normativo para la creación de grupos de crianza que democratizen el cuidado
	Impulso del cohousing para personas mayores como modelo de convivencia del cuidado
	Prueba piloto del modelo de vivienda cuidadora compartida por distintas generaciones
	Ampliación de programas para compartir vivienda
	Estudio de modelos sostenibles para el cuidado público-comunitarios
	Promoción de redes comunitarias que aborden la soledad no deseada
	Estrategia para el apoyo a personas/familias cuidadoras
	Ampliación de los grupos de apoyo a personas cuidadoras y refuerzo de los grupos de apoyo mutuo
	Espacios de encuentro y apoyo para personas cuidadoras de origen migrante
	Apoyo a actividades de ocio inclusivo para personas con discapacidad
	<i>Socialización a las Administraciones públicas</i>
	Creación de un espacio de información y recursos para el cuidado en la ciudad
	Ampliación de la red de espacios familiares con cinco centros más
	Mejora de la coordinación de servicios de atención a la infancia
	Flexibilización de horarios y calendario de las escuelas infantiles para facilitar la conciliación
	Cesión de equipamientos escolares municipales para usos dedicados al cuidado
	Creación de 10 nuevas escuelas infantiles municipales
	Ubicación de espacios de cuidado de criaturas en los procesos de participación política municipales
	Refuerzo del acompañamiento psicosocial en las receptoras de cuidado y sus familias
	Creación de un banco solidario de material de apoyo al cuidado (sillas de ruedas, caminadores, camas articuladas, muletas...)
	Valoración de la viabilidad de la gestión directa del servicio de ayuda a domicilio
	Análisis para revisar y mejorar el modelo de los centros de día para personas mayores
	Refuerzo del programa de Familias Cuidadoras
	Refuerzo del apoyo a las familias monomarentales y en situación de exclusión económica
	Prueba piloto para crear un servicio de cuidado de criaturas para personas sin red relacional y en proceso de inclusión laboral
	Elaboración de una guía para hacer efectivo el acceso a los espacios de cuidado
	Prueba piloto para mitigar el impacto económico del cuidado de larga duración de familiares
	Estudio de incentivos para promover la contratación digna de trabajadoras del hogar/cuidadoras
	Programa para promover la corresponsabilidad de los hombres en el cuidado
	Priorización en los pliegos de contratación de servicios de cuidado municipales con una trayectoria previa en cuidado, arraigo territorial y salarios dignos
	Incorporación de espacios accesibles al diseño arquitectónico de vivienda pública
	Apoyo financiero a la adaptación funcional del propio hogar
	Incremento del apoyo para rehabilitar fincas a fin de hacerlas accesibles (ascensores)

	<i>Socialización al mercado</i>
	Formaciones y validaciones de competencias para cuidadoras profesionales
	Módulos formativos para empresas sobre democratización del cuidado
	Impulso del acceso de personas desempleadas con responsabilidades de cuidado a servicios de inserción laboral municipales
	Impulso de nuevos nichos de ocupación en el cuidado
	Incorporación de los servicios de apoyo terapéutico y formación para las cuidadoras profesionales a los pliegos de contratación de servicios de cuidado municipales
	Seguimiento periódico de empresas y entidades gestoras de servicios municipales de cuidado para garantizar que respeten los derechos laborales de las trabajadoras
	Seguimiento de la aplicación de la cláusula social sobre paridad de las empresas licitadoras con el Ayuntamiento (sector educativo, limpieza, trabajadoras familiares, etc.)

	<i>Socialización a la economía social y solidaria (ESS)</i>
	Ampliación de programas municipales que promueven la conciliación laboral, personal y familiar
	Estudio de viabilidad de nuevos modelos de gestión con personas cuidadoras y usuarias
	Acompañamiento para introducir la perspectiva de la EF en la economía social y solidaria
	Sensibilización de buenas prácticas de democratización del cuidado en empresas de la ESS
	Acompañamiento para introducir la democratización del cuidado en empresas y entidades de la ESS

Font: (Ezquerro i Keller, 2022)

9.2. ANNEX 2: Taula de categorització prèvia a la validació

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PREGUNTES CUIDADORES INTERNES	PREGUNTES EDUCADORES SOCIALS
PERFIL	País d'origen	Quin és el teu país d'origen?	
	Estudis	Quin és el teu nivell acadèmic?	Quina és la teva formació acadèmica?
	Recorregut laboral	Quina ha estat la teva trajectòria laboral fins ara?	Quina ha estat la teva trajectòria laboral fins ara? Havies treballat anteriorment en l'àmbit de les cures?
XARXA SOCIAL I DE SUPORT: FAMÍLIA I AMISTATS	País d'origen	Quin vincle tens amb la teva família i amistats que viuen al teu país d'origen? Qui assumeix les cures que abans realitzaves i que ara no pots assumir a causa de la migració?	Com interfereixen en el dia a dia els vincles familiars i d'amistat transnacionals de les dones amb les quals treballes?
	Barcelona	Coneixies alguna persona de confiança a Barcelona quan vas migrar? Tens vincles familiars o d'amistat a Barcelona?	De quins factors depèn el fet de tenir una xarxa social i de suport en les persones migrades que viuen a Barcelona?
XARXA SOCIAL I DE SUPORT: ASSOCIACIONISME	Vinculació amb l'entitat o associació	Quina és l'entitat o associació amb la qual estàs vinculada? Com vas conèixer aquesta entitat? Quan i com vas començar a participar-hi?	Per a quina entitat o associació treballes? Quant de temps fa que hi treballes? Quantes persones hi treballen?
	Participació actual	Quin és el teu nivell actual de participació o vinculació amb l'entitat o l'associació?	Quines són les teves funcions en el dia a dia? Com hauria d'estar enfocada la intervenció social en relació a les cures?

			Quin hauria de ser el futur de la figura de cuidadora interna?
	Entitat o associació		
	Impacte de la participació	Com ha influït la participació en l'entitat o associació a la teva vida? I, concretament, en la salut emocional i psicològica?	Com creus que influeix en les dones el fet d'estar vinculades amb una entitat o associació? Quin impacte té en la salut emocional i psicològica, concretament?
	Gestió del temps	Com organitzes el teu temps per poder participar en l'entitat o associació, especialment tenint en compte el règim d'interna?	Com us adapteu a la disponibilitat horària de les persones amb les qui treballeu per tal que el servei sigui més accessible?
	Altres recursos	Coneixes altres institucions, sindicats, entitats o associacions que ofereixin un suport similar a les cuidadores internes?	Amb quins altres organismes us vinculeu?
MÓN LABORAL	Inici en el treball de les cures	Quant de temps fa que realitzes feines relacionades amb les cures?	Quina mitjana de temps solen treballar com a cuidadores internes? De què depèn aquesta temporalitat?
	Condicions laborals	Quines són les condicions laborals de treballar com a cuidadora interna?	Quines són les condicions laborals de les dones que participen de l'entitat o associació?
	Regularització administrativa	Com incideix l'estat de la teva documentació en el món laboral i en la vida privada? Has rebut algun tipus d'acompanyament en el procés d'obtenció de la documentació?	Com incideix l'estat de la documentació en el món laboral i en la vida privada de les treballadores de les cures? Feu algun tipus d'acompanyament per a l'obtenció de la documentació?

9.3. ANNEX 3: Taula de categorització validada

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	AUTORES I REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	PREGUNTES EDUCADORES SOCIALS
PERFIL	Estudis		Quina és la teva formació acadèmica?
	Recorregut laboral		Quina ha estat la teva trajectòria laboral fins ara? Havies treballat anteriorment en l'àmbit de les cures?
XARXA SOCIAL I DE SUPORT: ASSOCIACIONISME	Vinculació amb l'entitat o associació		Per a quina entitat o associació treballes? Quantes persones hi treballen?
	Participació actual		Quines són les teves funcions en el dia a dia? Com hauria d'estar enfocada la intervenció social en relació a les cures?
	Impacte de la participació	Xarxes de suport (Unzueta et al. 2013) (Sesmuga et al, 2013) (Bofill-Poch, 2021) (Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, 2020)	Com creus que influeix en les dones el fet d'estar vinculades amb una entitat o associació? Quin impacte té en la salut emocional i psicològica, concretament?
	Gestió del temps	Divisió sexual i racial del treball (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018) Llars transnacionals	Com us adapteu a la disponibilitat horària de les persones amb les qui treballeu per tal que el servei sigui més accessible?

		(Sesumaga et al., 2013) (Solé i Parella 2005) (Sorensen, 2008) Normativa i legislació espanyola del servei domèstic (Reyes i Bertran, 2020)	
	Altres recursos	Xarxes de suport hi ha una llista	Amb quins altres organismes us vinculeu?
XARXA SOCIAL I DE SUPORT: FAMÍLIA I AMISTATS	País d'origen	La família (Pérez-Orozco, 2014) (Comas d'Argemir, 2014)(Finch, 1989) (Oso-Casas i Martínez-Buján, 2008) Llars transnacionals (Sesumaga et al., 2013) (Solé i Parella 2005) (Sorensen, 2008)	Com interfereixen en el dia a dia els vincles familiars i d'amistat transnacionals de les dones amb les quals treballem?
	Barcelona	Projecte migratori (Acosta, 2013) (Sesumaga, Torrado i Bueno, 2013)	De quins factors depèn el fet de tenir una xarxa social i de suport en les persones migrades que viuen a Barcelona?
MÓN LABORAL	Inici en el treball de les cures	Legislació (Reyes i Bertran, 2020), (Los Molinos, 2017)	Quina mitjana de temps solen treballar com a cuidadores internes? De què depèn aquesta temporalitat?
	Condicions laborals	Condicions laborals Oxfam (2021), Bofill i	Quines són les condicions laborals de les dones que participen

		Veliz (2019), Ahonen et al. (2010) i el Parlamento Europeo (2016)	de l'entitat o associació?
	Regularització administrativa	Col·lectiu (Gorfinkiel i Martínez-Buján, 2018) (Oso-Casas i Martínez-Buján, 2008) Xarxes de suport (Bofill-Poch, 2021)	Com incideix l'estat de la documentació en el món laboral i en la vida privada de les treballadores de les cures? Feu algun tipus d'acompanyament per a l'obtenció de la documentació?

9.4. ANNEX 4: Guió de l'entrevista a les professionals del món social

1. Quina és la teva formació acadèmica?
2. Quina ha estat la teva trajectòria laboral fins ara?
3. Haves treballat anteriorment en l'àmbit de les cures?
4. Per a quina entitat o associació treballes?
5. Quantes persones hi treballen?
6. Quines són les teves funcions en el dia a dia?
7. Com hauria d'estar enfocada la intervenció social en relació a les cures?
8. Com creus que influeix en les dones el fet d'estar vinculades amb una entitat o associació?
9. Quin impacte té en la salut emocional i psicològica, concretament?
10. Com us adapteu a la disponibilitat horària de les persones amb les qui treballeu per tal que el servei sigui més accessible?
11. Amb quins altres organismes us vinculeu?
12. Com interfereixen en el dia a dia els vincles familiars i d'amistat transnacionals de les dones amb les quals treballeu?
13. De quins factors depèn el fet de tenir una xarxa social i de suport en les persones migrades que viuen a Barcelona?
14. Quina mitjana de temps solen treballar com a cuidadores internes?
15. De què depèn aquesta temporalitat?
16. Quines són les condicions laborals de les dones que participen de l'entitat o associació?
17. Com incideix l'estat de la documentació en el món laboral i en la vida privada de les treballadores de les cures?
18. Feu algun tipus d'acompanyament per a l'obtenció de la documentació?

9.5. ANNEX 5: Taula d'anàlisi de dades

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PREGUNTES EDUCADORES SOCIALS	ENTREVISTA 1	ENTREVISTA 2	ENTREVISTA 3	ENTREVISTA 4
PERFIL	Estudis	Quina és la teva formació acadèmica?	Mi profesión es psicología y era complicado poder ejercer la profesión sin haber homologado el título, entonces tuve que estudiar. Estudié sociosanitario, gerontología, el cuidado de personas a domicilio y me hice todas estas formaciones. Además, me hice el curso para voluntarios avalado por la Generalidad y bueno, me hice voluntaria también de varias organizaciones, ya no quería dejar mi área profesional y estudié coaching para poder tocar algo de la parte emocional. Ahora también voy realizando el máster en recursos humanos y bueno, no había excusa para no poder hacer algo pese a las crisis y dificultades.	Yo soy pedagoga y también soy científica antropóloga, entonces prefiero decir que soy investigadora porque una de las dos cosas que he estudiado es la obra.	Si yo soy ingeniera civil, soy ingeniera civil con dos maestrías hechas en mi país, pero que aquí no te la han reconocido.	Psicología. La antigua licenciatura y luego el máster. El posgrado propio de la UB de análisis y conducción de grupos o autoliderazgo y conducción de grupos. Y podríamos añadirle ahí también la visión sistémica que se daba en ITA, que es donde trabajé, que también tiene un máster propio. Cuando trabajaba allí pude recibir también parte del contenido teórico, además del trabajo que hice allí. Y lo último que estoy recibiendo es formación en psicología comunitaria, que es la que se nos forma en el CAP, también desde el componente más teórico, sobre todo práctico.

	Recorre gut laboral	Quina ha estat la teva trajectòria laboral fins ara?	Comentarte que a los inicios de mi llegada a Barcelona trabajé en el servicio doméstico, trabajé en la parte de cuidado de personas, trabajé en la parte de limpieza y es ahí donde, además, paralelamente, yo iba pasando algunos cursos.	Yo trabajo desde hace 15 años más o menos en todo el ámbito social. En principio con el tema de proyectos sociales, que en Bolivia hay mucho, el tema de cooperación internacional, etc. Entonces, estuve como los primeros años de mi vida trabajando en el área de salud, de investigación y proyectos en salud, luego en derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, de ahí me pasé un poquito más al tema de género. Estuve un tiempo corto trabajando especialmente el tema universitario en cuanto al enfoque de género. Y ya en el último tiempo me dediqué a hacer investigación y políticas públicas en cuanto a igualdad de género.	Cuando llegué aquí empecé como voluntaria en Cáritas que me formaron para ser voluntaria. Entonces toda la pandemia me la pasé yo siendo cuidadora, queriendo hacer trabajos de cuidados. Nadie me quiso dar trabajo, yo buscaba trabajo. Y cuando hablo con una de las fundadoras de Més que cures, yo estudié el curso de de sanitaria con ella. Ella estaba en la formación de la asociación y ahí la conocí. Entonces dije bueno, voy a buscar en el ámbito de los de la asociación asociacionismo, cooperativismo, a ver qué hay. Y ya me dijo aquí hay un 30 horas y digo vale, es un servicio que nadie quiere hacer, pero era un servicio muy pesado.	El primer sitio donde trabajé era para trabajar con personas que estaban ingresadas por trastornos relacionados con abusos de sustancias en un centro de ingreso en La Garriga, que se llamaba Can Rosselló. Era un centro donde están las personas 24 horas para hacer las fases de desintoxicación y deshabitación de lo que era el consumo de sustancias, cocaína, alcohol y benzodiacepinas. Y empecé a hacer grupos, hacía la parte individual, la parte psicométrica y los grupos de terapia que había por las mañanas y por la tarde y me dieron la primera oportunidad de poder hacer talleres de desarrollo emocional. Los jueves pegaba unas chapas terribles de dos horas. Las dinámicas que aprendía de alumno en el máster las aplicaba con ellos, estaban hasta la gorra. Luego me marché a un centro también de tratamiento de adicciones con ingreso y con hospital de día. Mientras empecé a trabajar en el máster donde yo había estudiado de autoliderazgo y conducción de grupos, pasé a trabajar a ITA, donde estuve cinco o seis años trabajando, sobre todo trastornos de conducta alimentarios.
--	---------------------------	--	---	--	--	--

		Havies treballat anteriorment en l'àmbit de les cures?	Aquí en Barcelona mismo estos dos primeros años trabajé en el servicio doméstico. Posterior a ello, habiendo hecho algunos estudios más, empecé a elaborar mi proyecto que era un proyecto de servicios en acompañamiento a mujeres inmigrantes durante el proceso de elaboración del duelo migratorio. Ese es mi nicho de trabajo en el que ahora voy realizando. Es un programa Senda de Dones pel Futur, sin embargo antes de que se haga el trabajo hice el acompañamiento a mujeres en el servicio doméstico. Era una formación para trabajadoras del hogar donde recibían formación, desde lo que es manejo de productos químicos para el servicio de limpieza, cursos relacionados con el autocuidado, cursos relacionados con el tema de la violencia, era más desde el empoderamiento.	No, o sea, es un enfoque que se utiliza mucho en el tema de intervención a mujeres que han sufrido o son sobrevivientes de violencia de género o violencia machista. Entonces he trabajado mucho ahí porque siempre es como una de las dimensiones que se suele abordar cuando una trabaja el tema de vulnerabilidad, ¿no? Entonces yo participo en varios proyectos de recuperación de la autonomía de las mujeres. Y una de las dimensiones evidentemente es la emocional y aparte luego de la económica, etc. Entonces el abordaje social comunitario siempre se suele hacer, así que, ¿no? Ahora, evidentemente, el tema del trabajo de mujeres migradas y tal sí que es nuevo para mí porque en mi país no había esta población.	Que llegas como persona migrada, que te dicen en Cáritas este, sabes limpiar, sabes cuidar, tienes que estudiar. Y fue mi primer impacto. Bueno, pues como he sobrevivido en mi casa y tengo a mis dos niños, yo creo que si se cuida, yo creo que sí se limpiar, pero aquí tienes que estar profesionalizada. Y fue Cáritas la primera entidad que me empezó a capacitar.	No.
XARXA SOCIAL I DE SUPORT: ASSOCIACIO NISME	Vinculació amb l'entitat o associació	Per a quina entitat o associació treballes?	Actualmente estoy dentro del programa Senda de Dones pel Futur.	Ahora mismo trabajo aquí en el Plan Comunitario	Més que cures. tiene dos ramas una la operativa y la otra que es la venta de servicios y el racó de curas, que nace a la par del Racó de les cures. Es como un espacio de autocuidado, de cuidadoras, pero muy vinculado con la problemática comunitaria. Entonces este proyecto, estos están resueltos porque aún cuando es muy justo lo que nos pagan para conservar la contratación digna de las cuidadoras. O sea, a ellas no les ha faltado nunca su nómina, nunca. Y están con todos sus derechos como cualquier trabajador. Los mínimos derechos. Pero tienen derecho. Y tenemos un grupo de consumidores sensibilizados a esa realidad que son nuestros socios. Ellas son socias, ellos son socios y la asociación es una institución, una	De ahí me marché, abrí mi despacho, que es Psinergia y me parece que al año de estar en aquí con Psinergia es cuando apareció la opción de entrar como referente de bienestar emocional comunitario en el CAP. El trabajo que hacemos no es hacer tratamiento individual, sino hacer prevención sobre todo de enfermedades mentales en la población y hacer también grupos psicoeducativos para que la gente tenga mayores niveles de salud y a nivel de emociones que estén como más contenidos. Hacemos valoraciones para grupos y hacemos mucho proyecto comunitario. Los proyectos que se hacen en el barrio, sobre todo, también enfocados a la población más vulnerable, que no es

					entidad que garantiza que el servicio que se da es profesional, con un pago justo y a la trabajadora se le tienen condiciones mínimas de dignificación y de derechos laborales y que es profesional. Y la relación entre ellos dos no se limita más que hacer el servicio. Cualquier cambio bueno o malo, etcétera, reclamación, felicitación, lo que sea, viene para Més que cures, y Més que curas es nuestro paraguas de protección.	tanto ahora gente mayor desde la pandemia, sino que es gente joven y personas migrantes, que es donde entran las cuidadoras. Colaboramos con los proyectos para ofrecerles grupos, actividades para que tengan como factores de soporte social. Y en Sagrada Familia, que es donde estoy yo, las cuidadoras migrantes son quizás una de las poblaciones entre las dos o tres más vulnerables.
		Quantes persones hi treballen?	Actualmente estamos yo y la abogada, que somos parte del programa, y dos, una practicante y una voluntaria.	A ver, es que como es, todas hacen todo. Todas hacemos todo básicamente. Bueno, yo soy la única que se dedica específicamente a cuidados. Ahora mismo voy a entrar a la tabla de salud, pero esto precisamente por los cuidados, por las mujeres trabajadoras de los cuidados, y yo voy a ser como una especie de formadora, para las entidades que trabajan con ellas. Pero especialmente que trabaje en cuidados soy yo. En el casal hay una compañera que como casal está encargada de temas de feminismo. Y bueno, Bere y Isis, que ellas lo hacen todo. O sea, que podríamos decir que tres. Isis es educadora. Bueno, Bere y Isis me parece que es ingeniera.	Ahorita somos ocho personas trabajando de enero para acá. Tienen FP algunas de administración, pero de su país. Uno es ingeniero mecánico o algo así, economista financiero. Y Daniela que es comunicóloga de Colombia y la María Elena, que es la que está aquí, es psicóloga de su país.	En Psinergia donde somos un equipo de cinco o seis personas
	Participació actual	Quines són les teves funcions en el dia a dia?	Correcto sí, sí pues en esta acogida llenamos un formulario de la institución donde tenemos sus datos, hacemos un plan de trabajo. Es importante el plan de trabajo porque ahí hablamos de sus objetivos a corto plazo, a mediano plazo y a largo plazo y, paralelamente, pues acordamos las cápsulas a las que va a participar. A partir de la entrevista inicial pues ya detectamos también ciertos aspectos	Bueno, es muy cortito, mi labor en el Plan Comunitario, porque ahora mismo estoy también estudiando y trabajo en otra cosa. Pero básicamente lo que hago es... Todo empieza siempre con una planificación del ciclo. Voy a hablarlo a nivel trimestral, ¿vale? Es lo que dura el ciclo. Entonces se planifica el ciclo en base siempre a la	Yo mi nómina es de proyectos, yo tengo que estar haciendo proyectos para tener una nómina. Esta es mi función dentro de la asociación.	Sobre todo hacer valoraciones individuales para poder incluir a las personas en los proyectos que tenemos o grupales o comunitarios. Y si la persona es más allá de un trastorno adaptativo, poder vincularla al Centro de Salud Mental para adultos, que es el Cexma.

		para ver desde dónde les vamos a acompañar, desde dónde vamos a hacer la orientación y hacemos un seguimiento. El plan de trabajo es una herramienta tanto para nosotros como para ellas. Hay personas que cuando ya han recibido lo suficiente pues o dejan de venir o, generalmente, hacemos un cierre al final de todo este trabajo. Y es interesante este plan porque como están sus objetivos a corto plazo, a mediano plazo se movilizan mucho, mucho, mucho. Entonces les abrimos un poco el panorama y les invitamos a vivir cada día, a preguntarse cómo estás en el aquí y en el ahora. Y una vez que ellas reconocen el aquí y el ahora pueden avanzar. Cuando trabajaba en el Plan Comunitario de Sagrada Familia, dinamizaba la formación y si paralelamente surgían casos de personas que requerían de diferentes tipos de apoyo o orientación pues en ocasiones lo hacía vía teléfono, la persona venía más temprano, o se quedaba al final y daba toda la información que podía.	evaluación del ciclo previo o de la situación previa, ¿vale? Hacemos una suerte de estudio de base. Entonces decimos qué es lo que hay, qué es lo que hemos encontrado, cómo se quisiera abordar. Entonces a partir de ahí se arma una propuesta, ¿no? Es lo que yo he hecho cuando llegué. Una vez planificado, y se empieza con el tema de difusión, se difunde todo lo que va a pasar, tanto a las entidades asociadas al plan, y luego también a las potenciales usuarias. Se difunde en todo lado y se inicia con las inscripciones. Entonces una vez que haces las inscripciones, pues empiezas el ciclo. Y cada ciclo conlleva siempre una serie de reuniones de seguimiento, de nueva planificación, ... Hay como una evaluación continua de lo que va pasando, porque tú sabes que no se trata de un grupo ni mucho menos homogéneo, ni tampoco, digamos, es muy complejo, ¿no? Las circunstancias de las mujeres que llegan aquí es muy complejo, debido a su condición de migradas, de precaria, precarizadas, etc. Entonces se va viendo si lo que se ha planificado realmente va a responder a lo que ellas necesitan, y bueno, eso, entonces llega el día de la sesión, y una hora antes nos reunimos para explicar lo que vamos a hacer, se da un visto bueno, se hablan de cuestiones que hayan surgido, nuevas ideas, etc., y se hace la sesión.		
	Com hauria d'estar enfocada la	La parte psicosocial siempre se ha obviado en la mayoría de los programas ¿no? Yo participé antes de	Lo que necesitan las mujeres cuidadoras son políticas de extranjería, que no las invisibilicen, que no las	Pues va de sensibilizar a la comunidad a darle valor a estos trabajos. Y primero las tareas y luego a las	Grupos de apoyo, grupos de apoyo. Por definición, es un grupo donde tiene que haber un profesional

		intervención social en relación a les cures?	varios programas de acogida igual en varias organizaciones y algo que noté es una falencia en la parte psicosocial ¿no? Te dan las herramientas de trabajo, te dan todo, pero cuando tú estás en un estado emocional muy muy fuerte, hay personas, por ejemplo, que han estado en el cierre que se derrumbaban en estos espacios, en estas cápsulas. Y yo veía que nadie les hacía la contención. Falta en la mayoría de las organizaciones trabajar la contención y trabajar la parte psicosocial. Esa es la falencia que vi en otros programas. Aquí en el programa que estoy pudimos implementarlo gracias también a todo el equipo y no sólo este equipo pequeño sino también hay un acompañamiento de los otros equipos porque tenemos en Dones pel Futur varios programas. Dones pel Futur se enfoca hacia la ocupabilidad de las mujeres desde lo que es el emprendimiento tenemos dos programas: tenemos un programa de orientación laboral y pre laboral y otro que hemos creado este año y está funcionando que se llama Ens Volem Vives. Es un programa para el empoderamiento a las mujeres que han sufrido violencia. Porque queremos despertar en ellas estas ganas de poder buscar un empleo. Entonces se les va dando diferentes herramientas. En ocasiones también se trabaja lo que es educación financiera, se dan charlas. Esto surge de acuerdo a la necesidad de los grupos de mujeres. Otra necesidad es la informática. En ocasiones se forman grupos donde mujeres que quieren	precaricen y que tomen en cuenta, o sea, que las tengan como sujetos de derecho, ¿no? Porque, lastimosamente, hay una economía sumergida que en su mayor parte son mujeres trabajadoras de los cuidados, en su mayor parte emigradas y en su mayor parte o latinas o del sudeste asiático, eh... dependiendo también de cuál es el target de empleador. Entonces, yo creo que el primer problema de la precariedad y de todo la semiesclavitud a la que muchas mujeres son sometidas va directa y llanamente por el tema de la extranjería, ¿no? El tema de las situaciones irregulares, de trabajo, de trabajar en negro, entre comillas... Claro. Todo esto, yo creo que va por ahí, ¿no? Porque a partir de que tú eres visible, puedes exigir políticas públicas que mejoren tu situación, ¿no? Y yo creo que el tema emocional de soledad no... eh... no... Ay, no me acuerdo, no sé qué, se me va la palabra... Sí, sí, soledad no querida, ¿no? Soledad no desitjada. Yo creo que todo esto va por el tema de la precariedad. Y todo el tema de la precariedad va directamente por el tema de la administración, de la situación de administración, ¿no? Sí, claro. Y creo que es eso. Y claro, por supuesto, tener políticas... A partir de ahí, tener políticas que las vean como sujetos de derecho, pues te ayuda a ti a que se disponga de una red pública, de salud mental, de apoyo emocional, de mejora de condiciones, de herramientas para mejorar el trabajo,	personas que los hacen uno. Dos, la implicación de la administración al reconocimiento de que estas tareas son esenciales y que de alguna manera, ellos son los responsables de que llegue un servicio de cuidado digno, profesional a los domicilios.	normalmente un psicólogo, un trabajador social, una educadora, porque tiene un componente terapéutico. Pero los grupos de ayuda mutua para este colectivo son muy necesarios, donde ellas poco a poco también pueden auto organizarse y coger empoderamiento en qué quieren hacer con sus espacios grupales, sus espacios de ocio, sus espacios de grupo, sus espacios también sociales, la intervención, el apoyo social para que ellas puedan ser cada vez más auto gestoras de sus espacios es clave. Incluso más te diría yo que la atención individual, porque al final, cuando haces una atención psicológica individual puedes ayudar mucho, pero la persona no deja de ver que está teniendo que ir al psicólogo. Es distinto que cuando tú te organizas y buscas el apoyo entre tus iguales. Para este colectivo de cuidadoras migrantes que se pudieran autoorganizar y que los factores sociales que estamos como apoyo les ayudáramos a generar ese espacio, me parecería la mejor opción. Lo importante y sobre todo tú has dado una de las claves que se pueden autoorganizar para su autoestima. Es básico no siempre necesitar un grupo de terapia que hablen de sus emociones. A veces necesitan estar con otras mujeres y que bueno, hacemos un taller de cocina, intentamos darle alguna salida a nuestros productos. Que ellas se autoorganicen, es muy importante y la iglesia evangélica en nuestro barrio que es la iglesia, creo que se llama de Betsabé, también les
--	--	---	--	--	---	--

			conocer más o que quieren aprender un poco más de informática y pues tenemos técnicos que manejan esta área.	etc. Dirigidas específicamente a estas... a este sector, ¿no? Y además, eso, y que dejen de existir las internas, porque no... no debería... no hay razón para que existan, ¿no? Y yo trabajo muchísimo con mujeres en esa situación y se escuchan barbaridades, ¿no?		cede muchos espacios, les da también como un foro para que conozcan y en el amparo de la religión, pues también pueden tener ahí un factor de protección muy importante. La religión, la confianza y la fe también da este perfil como una especie de estructura y una especie de base. Además, fuera de nuestro país la religión es entendida y tiene otro peso diferente al que tiene ahora mismo en la Europa más poscolonialista.
	Impacte de la participació	Com creus que influeix en les dones el fet d'estar vinculades amb una entitat o associació?	Es una red de apoyo, solas realmente no se puede avanzar, no se puede ni siquiera estar bien. El hecho de tener esta red de apoyo institucional ya es un gran avance. En el trabajo que realicé durante todo este tiempo desde hace dos años pude conocer mujeres que han vivido el encierro durante cinco años, diez años y cuando lograron salir no conocían ni las calles no se conocían muchas cosas porque han estado encerradas todo ese tiempo.	Creo que para ellas es importante tener estos espacios. Me he encontrado con situaciones en las que son mujeres que viven 20 años aquí y no sabían que existían estos lugares, ¿no? Entonces, incluso esa es la necesidad de generar este espacio de cuidado colectivo, ¿no? Porque te ayuda a generar red y a generar red no significa específicamente que alguien te va a conseguir trabajo, o te va a ayudar, o te va a resolver el problema, sino que tú vas a poder conseguir servicios o entidades que a lo mejor no sabías que ofrecen lo que tú necesitabas. Entonces, eso en el tema, digamos, legal, laboral, etc. El tema emocional creo que es súper importante también porque, más allá de estar ligadas a, sino es poder conseguir el servicio de, ¿no? De, yo necesito hacer mi CV porque nunca he tenido un computador a mano, vengo de un pueblo, etcétera, etcétera. Entonces, me ayudan, ¿sabes? O yo me duele mucho la espalda y hay un sitio donde te ayudan a conseguir fisioterapia gratis, ¿no? Entonces, ese tipo de cosas. O alguien que te ayude	De momento la experiencia que tenemos y propia, eh? Yo cuando llegué, cuando llegué te lo hablo desde mi punto de vista, busqué redes. No puedes estar con dos chamacos aquí sola. Y el buscar la red lo que implica personalmente, ya no solo buscando el asunto de los hijos. La misma xarxa te hace tener relaciones interpersonales y que la gente te conozca yo es algo que hacemos aquí.	Tengo la sensación por el contacto que he tenido y no tengo datos para tener un respaldo, pero por el contacto que tenemos de las personas que vienen a nuestros grupos y a los talleres formativos para que hagan un cuidado también basado en el autocuidado. Si están internas no pueden acudir a los espacios porque al final entre semana tienen que estar un montón de horas en las casas. Si hay un espacio que hacen de apoyo, un grupo de ayuda mutua un miércoles a las seis, no van a poder ir. Pueden beneficiarse las personas que no están internas, pero las que están internas, no. Yo creo que sería interesante poder hacer una intervención que no sólo fuera con las cuidadoras, sino que fueran con las personas que le dan trabajo a las cuidadoras y que entiendan también que la intervención tiene que ser sistémica, porque si no tienen horario para ir o si cuando van tienen que recuperar luego esas horas un sábado, no van. Claro, con las internas es muy delicado y tendría que ser una intervención sistémica.

				con la situación laboral en cuanto a lo legal, ¿no? Porque son muchas mujeres que yo incluso tengo, y ahora sigo pendiente de eso, que es una mujer que puede acceder a la baja por... ¿qué sé? Incapacidad. Y no lo ha hecho durante todo este tiempo, ¿no? Entonces, a eso me voy yo, es que es importante que ellas puedan tener acceso a toda la información que les mejore la vida.		
		Quin impacte té en la salut emocional i psicològica, concretament ?	Hay personas que nos llegan en un estado, no voy a decir depresivo porque no hacemos diagnósticos, pero en un estado emocional bastante afectado y entonces con ellas se trabaja de a poco, pero sí que para ayudarlas tenemos que enviarlas donde un profesional, o los CAPS, o los servicios sociales, o alguna otra institución que cuenta con este profesional en psicología sí o sí. Tienen que ir si quieren que las apoyemos porque es bueno que sean acompañadas por un profesional en el área que les haga el diagnóstico, que les haga ese acompañamiento para salir de su situación. Con estas personas, por ejemplo, el tema del currículum no lo trabajamos en un día.	Ahora mismo estoy viendo que hay como mucha demanda del tema emocional, atención psicológica, al mismo tiempo veo que la oferta en el sector público no es suficiente, es casi inexistente. Y yo creo que el tema emocional de soledad no querida va por el tema de la precariedad. Y todo el tema de la precariedad va directamente por el tema de la administración, de la situación de administración. A partir de ahí, tener políticas que las vean como sujetos de derecho, pues te ayuda a ti a que se disponga de una red pública, de salud mental, de apoyo emocional, de mejora de condiciones, de herramientas para mejorar el trabajo, etc. Dirigidas específicamente a estas... a este sector, ¿no?	Es un espacio de curas. Aquí a veces la gente viene solo a desahogar, a buscar un apoyo emocional que no encuentra, a recibir un abrazo, que no encuentra a una persona que te hable a la cara y te diga las cosas como son y que te diga puedes ir por aquí, te oriente de lo que hay. Entonces, cuando tú no estás bien emocionalmente no, no puedes hacer cuidados. Entonces también nosotras cuando llegamos tenemos esa idea de que lo peor de los trabajos que hay que hacer es cuidar a personas, atender, dar dignidad a una persona.	Ansioso, depresiva. Hay un síndrome también que es el Síndrome de Ulises, que es todo una serie de síntomas depresivos que normalmente tiene la persona migrada cuando se marcha lejos de casa. La imagen de Ulises cuando está buscando Ítaca después de Troya. Y además lo han trabajado muy bien en el CAP. No recuerdo el nombre del CAP, pero en el Paralelo hay un CAP donde hay personas especialistas de la Universidad de Barcelona que han trabajado mucho este síndrome. Son síntomas principalmente depresivos.
	Gestió del temps	Com us adapteu a la disponibilitat horària de les persones amb les qui trebal·leu per tal que el servei sigui	Bueno, a ver, en algunos ayuntamientos de Cataluña, fuera de Barcelona, en ocasiones hemos acordado algún sábado para poder reunirnos o finalmente ellas hacen espacio. Tienen dos horas de descanso en ocasiones.	Es muy difícil. Dependemos mucho de que les permitan venir. Hay muchas que cambian sus domingos por el miércoles, que son los días que nosotras nos reunimos. Y hay otras que directamente ya no vienen, realmente el tema de la asistencia es algo que refleja mucho la realidad de ellas. Porque se inscriben, vienen y tal,	En general nosotros sabemos que entre semana no podemos hacer nada, tiene que ser en fin de semana. Entonces nuestras formaciones en general son en fin de semana. Intentamos que los talleres sean en fin de semana, con aquel grupo que tiene más disponibilidad en. Es que nunca hemos estado juntas todas. ¿Porque	-

		més accessible?		y luego ya no vienen. Te las encuentras por la calle, te dicen, es que no me dan permiso. Entonces, sí, es algo muy difícil y no... Tampoco podemos resolverlo, ¿no? No nos podemos dirigir al empleador, poner en peligro el empleo de esta persona. Muchas de estas trabajan en negro y no van a conseguir otro trabajo. Entonces, dependemos mucho de que el empleador le dé un poquito de derechos, básicamente. Y si no, pues, siempre se está alentando en el grupo del WhatsApp. Entonces, siempre le damos una evaluación. Yo siempre las invito les digo de lo que se animen a venir y siempre hacemos aún como una centralización de otras actividades para que ellas vean que está cerca de su casa a veces les escribo personalmente a las que veo que está un poquito mal entonces más o menos hacemos eso.	este trabajo va de todo el día, no? Claro, y en fin de semana lo que quieren las trabajadoras es descansar. Aquellas que no trabajan de fin de semana, porque habemos las que trabajamos de fin de semana, pero en las cuidadoras internas pues es una problemática muy fuerte de esclavitud.	
	Altres recursos	Amb quins altres organismes us vinculeu?	Sí, nos vinculamos con diferentes entidades aquí. Formamos parte del Plan Comunitari de la Sagrada Família. Impulsamos también, juntamente con el Plan Comunitari, porque el Plan Comunitari engloba, no sé si es el término, a varias instituciones para que puedan realizarse las diferentes actividades que se quieren realizar. Nosotros participamos en algunas de las decisiones que se vayan a tomar en temas de formaciones o en diferentes aspectos de lo que es la zona, ¿no? Claro. También, por otra parte, actualmente nos estamos vinculando a la Coordinadora de Vecinos de San Martín, que igual está aglutina	Tenemos como mucha mucha red, una red muy fuerte que tiene el plan comunitario lo cual está súper bien porque no sólo recibimos derivaciones sino que nosotras también derivamos. Cuando recibimos derivaciones es básicamente por el CAP en la parte de psicología en que nos hacen prescripción social entonces las enviamos nosotras y luego también él SOAPI que en las sesiones que realizan pues si alguien se les acerca y tatata pregunta pues se les se les ha también derivado lo cual está muy bien porque es ya a nivel Barcelona. Luego que nosotras hacemos derivadas hacemos muchas formaciones con la participación, por ejemplo, de Interred, Dones pol futur, o sea varias	Participa de muchas xarxes, en la Xarxa de Cura Digna, que es dedicada a esto. Tiene la Xarxa de Economía Social y Solidaria de la del Ayuntamiento. Trabaja. Estamos en las mesas de trabajo de curas y de trabajo del hogar de todas las administraciones, Ayuntamiento, distrito, Generalidad.	Hay dos entidades que son muy importantes. Una es Barcelona Cuida que trabaja con cuidadoras en general. Otra es Catnova, que se dedica sobre todo a las personas cuidadoras, migrantes y también trabajadoras del hogar migrantes. Darles una formación alternativa, que tengan una formación administrativa para poder acceder a otros puestos de empleo que no sean solo los de cuidadoras. Catnova es una entidad con la que yo personalmente intento hacer muchas prescripciones sociales, que en lugar de hacerme una receta de medicación, prescribimos una actividad que se vincula a Catnova. Suele ir bastante bien porque además la formación que hacen es grupal. Reciben formación, se les abre

			aproximadamente a 36 instituciones de la zona. Y pues también nos estamos vinculando. En ocasiones hemos trabajado con lo que es el Banco de Alimentos, que es la Asociación San Martín. Ellos, bueno, nos llegan usuarios que realmente están en necesidad, que no les atienden ni servicios sociales ni el SAIER, pues temporalmente, ya sea por un mes, dos meses o tres meses, les enviamos a este Banco de Alimentos, ¿no? Tenemos este acuerdo con esta institución para poder enviarles a ese Banco de Alimentos. Y por otro lado... tenemos una bolsa de empleo que algunas que quieren trabajar en el sector de cuidado de personas, pues también las enviamos a la Fundación Proud, solo que es más fácil que puedan entrar dentro de esta bolsa las personas que ya están reguladas y que tienen la autorización para trabajar. Cuando no están reguladas es un poco complicado poder ayudar.	entidades o ong's. Lo que más me quiero acordar el de mujeres migradas se me dio el nombre pero es una entidad de aquí del ayuntamiento de Barcelona, de la Generalitat que trabaja con mujeres específicamente y ellas han venido a hacer tres sesiones. Pero sí que viene a nivel público a nivel privado y se deriva que se hace como una red lo cual está bastante bien.		otro mercado laboral y conocen gente. Y además, las personas que llevan esta asociación son también personas, mujeres migrantes que han venido antes a Barcelona.
XARXA SOCIAL I DE SUPORT: FAMÍLIA I AMISTATS	País d'origen	Com interfereixen en el dia a dia els vincles familiars i d'amistat transnacional s de les dones amb les quals treballau?	Algo que he podido ver en el transcurso de estos años es que muchas de las mujeres intentan llenar el vacío que ellas han dejado con los recursos que ellas tienen. En ocasiones muchas de ellas envían todo el dinero que tienen y no piensan en ellas. De pronto llega un momento, yo me las encontré en calle en ocasiones, donde todos los meses envían o al hijo o a la hija y como que son ese cajero que envía y envía todo lo que tienen. En ocasiones es bien aprovechado allá y donde en ocasiones no, es mal gastado, ¿no? Hay de todo. Sin	No diría como afectación sino que creo que la mayoría de las mujeres que viven que viven trabajando bueno al menos aquí yo he conocido aquí tienen familia ampliada o familia nuclear fuera del territorio español condicionan mucho su nivel, a ver cómo te diría, de urgencia laboral, ¿no? Es decir, ellas aceptan cualquier trabajo con tal de tener dinero para enviar, ¿no? Entonces ellas viven en vulnerabilidad, en precariedad, con tal de tener dinero para enviar la remesa. Eso es realmente duro porque, claro, tienen que hacerse cargo de la vida de	Pues aquí muchas mujeres a la fecha hay muchas mujeres, compañeras, trabajadoras, padecen mucho toda esa distancia. Hubo una que le falleció la hija de cáncer allá. Entonces, imagínate. No han visto crecer a muchos hijos. No han visto crecer a nietos. Han tenido la primera oportunidad de irse de vacaciones pagadas un mes y con el nudo en el estómago, han ido a visitar su país después de 20, 15 o 20 años a conocer nuevas familias. Tiene el vínculo gracias y por fortuna las tecnologías. Pero en general ese desapego no es el	Normalmente conlleva un vínculo y tener que hacer una manutención económica. Lo que se mantiene es el vínculo y económicamente también tienen que aportar dinero, porque la visión otra vez es sistémica. No es una persona que se libra de unas condiciones en un país que está económicamente más deprimido y se va a vivir una vida mejor. Es más otra visión, la que veo que las valoraciones individuales: como familia ayudamos a que alguien vaya, lo que se llama muy de una forma muy arquetípica, el primer mundo, como una apuesta que

			embargo, desde lo que puedo ver... Lo que puedo ver es que es ese vacío que... intentan llenar ese vacío que ellas dejan, ¿no? Y esa falta que hacen quieren llenar con el dinero. Y resulta que en ocasiones ellas son echadas del trabajo, no tienen dinero para ir para pagar un alojamiento o para alquilar una habitación y terminan en la calle. Yo un par... Unas tres veces me las encontré en la calle. Y he encontrado y he intentado ayudarles para que puedan ubicarse. Claro.	otras personas fuera de aquí y al mismo tiempo hacerse cargo un poquito de subir aquí y eso lo dejan en un segundo plano. Eso diría que es una de las cosas que más he encontrado que también les afecta emocionalmente. Y claro, económicamente, ¿cómo no? Si estás mandando el 80% de tu dinero que apenas te pagan.	mismo. ¿Pierdes mucho la vinculación emocional, eh? Y ellos te ven como una proveedora y tú los ves como como una obligación de ellos. Claro, entonces muchas de ellas tienen un nulo concepto de autocura. De que yo me tengo que cuidar, de que yo necesito cosas. Y viven muchas de ellas viven situaciones muy muy heavys en el sentido de de atención personal, de identificación donde viven, porque el recurso que obtienen lo envían todo.	hacemos familiar, ayudamos económicamente para que vaya y para que pueda retornarnos también esa inversión y nos ayude con el cambio que hay en divisas. El vínculo se tiene que mantener no únicamente emocionalmente, sino también trabajando mucho y enviando dinero. Eso es lo que al final conlleva es que la persona tiene que dedicarle más tiempo de lo que le dedicaría una persona nativa del sitio donde está, por ejemplo como Barcelona, a trabajar. Y no, normalmente no disfruta de los espacios de ocio como los disfrutaríamos alguien que ha vivido toda la vida en el mismo sitio porque hay un componente de culpabilidad. Hay otro factor también en el vínculo interesante a ver, y es que no suelen comunicar los problemas que hay, ni las dificultades emocionales, porque se puede vivir como un fracaso. Que entonces comunicas a la familia de hoy que la apuesta no está saliendo bien. Tienen que enviar dinero y no pueden compartir los problemas emocionales normalmente. El resultado está que si la persona con esta situación consigue hacer aquí soportes sociales, va a estar protegida. Pero si con este tipo de vínculo a la ciudad a la que llega, pongamos Barcelona o Madrid (pero Barcelona es más complicada que Madrid) a este nivel no consigue vincularse con la red comunitaria y conocer personas y tener apoyos no va a tener un espacio sano donde poder expresar lo que le ocurre. Esa persona va a desarrollar sintomatología, me atrevería a decir al 100% y
--	--	--	--	---	--	---

						tranquilamente en menos de seis meses.
	Barcelo na	De quins factors depèn el fet de tenir una xarxa social i de suport en les persones migrades que viuen a Barcelona?	Bueno, nosotros, por ejemplo, trabajamos la construcción de redes de apoyo desde la parte psicosocial. Desde lo individual, lo grupal, lo institucional. Lo individual, pues, lo que hacemos es promoverlas, no sé, concientizarlas a que realicen alguna formación o tengan pertenencia a algún grupo en un centro cívico, en un casal de barrio, en un curso de danza, de canto, de lo que haya. Cercano a su domicilio. Que se vinculen y que empiecen a construir sus redes de apoyo. O desde lo institucional, que ellas se vinculen a nosotras, o no solo a nosotras, sino que se vinculen también a otra y a otra. Entonces, ya tienen sus referentes ellas. Teniendo redes de apoyo ellas se ven más protegidas que cuando están solas, están completamente desprotegidas. Entonces, esta recomendación que hacemos, que construyan sus redes. Porque a partir de esas redes, ellas tienen a quién llamar. Pero, si ellas no construyen sus redes, es muy poco lo que se puede hacer por ellas.	La mayoría, o sea, vienen con gente que conocen, ¿sabes? Pero eso no es una red de apoyo. O sea, el hecho de que tú conozcas a personas no es una red de apoyo. Y eso yo lo he comprobado, ¿no? O sea, son personas que igual se aprovechan de las personas que acaban de llegar, las esclavizan, entonces... Sí, ya no es una red de apoyo. Entonces, lo que yo creo más bien es que ellas construyen, o creo que lo más, ¿cómo te diría? Lo más eficaz, lo más efectivo sería es que ellas construyan de acuerdo a su nueva realidad, ¿no? Porque si tú construyes de acuerdo a lo que no sabías y no te sabes mover, etc., es difícil. Hay unas que me han contado, por ejemplo, que las explotaban y les hacían dormir en la misma verdulería donde ellas trabajaban ya todo el día. Entonces, esa no era una red de apoyo. Evidentemente ella creía que era una red de apoyo, no era una red de apoyo, entonces lo que yo creo es más bien construir una red de apoyo en base a tu nueva realidad creo que es lo más saludable .	A veces vienes y te vienes aquí a buscar la vida sin más, no, pero no vienes preparada para lo que va a venir aquí. Vienes con una idea de que acá hay trabajo, de que acá se pasa bien, porque pues porque todos las redes sociales de mis amigos o conocidos que están por acá sonrientes en poses turísticas, pero tú no te preguntas si quiera si estas personas tienen dónde vivir o dónde comer. Conseguir trabajo no es fácil, y menos si vienes sola, sin redes, sin conocer a nadie, cuando vienes con un conocido, aunque después te bote pero vienes con alguien que medio te ubica. Es mucho de iniciativa propia. A veces prefieres estar acojonada. Sin establecer redes. Eso te limita bastante. Pero si alguna vez encuentras un punto de apoyo ahí, ese letrado que dice atención mujeres. A veces lo que te abría a que te conectes, pero mucho depende de la mujer de las mismas personas.	Si tienes aquí a alguna persona que te acoge en su casa porque ya la conocías o tiene algún vínculo con tu familia, el arranque te ayuda porque a lo mejor puedes estar incluso dos o tres meses sin pagar la habitación y cuando encuentres un trabajo, lo pagas. Tener aquí conocidos te da el arranque. Es un factor de protección. Y si vienes y tienes una comunidad de tu país también porque vas a establecer vínculos, vas a conseguir trabajos precarios, remunerados, sin contrato, pero remunerados. Lo que este factor de protección en el primer año también puede ser un factor como de riesgo, porque si vas a un sitio y solo te acabas relacionando con gente de tu misma comunidad, de tu país de origen, no te vas a integrar en lo que es la comunidad, que es como de otro tipo de origen y otro tipo de culturas, pero sí tener aquí personas conocidas y tu comunidad de referencia es importante. También lo es tener figuras de referencia, que las personas migrantes conozcan a la trabajadora social del CAP, el referente de bienestar emocional comunitario del CAP, a su médico de cabecera, que sepan que tienen recursos sociales para activar y figuras profesionales que le pueden ayudar. Había hasta hace poco una entidad que se llamaba Vila Veïna, que les ayudaban de forma gratuita a hacer cualquier tipo de trámite, pero me parece que no ha sobrevivido al 2024.

MÓN LABORAL	Inici en el treball de les cures	Quina mitjana de temps solen treballar com a cuidadores internes?	En la mayoría se quedan muchos años trabajando como cuidadoras.	Yo te diría que no encuentran, yo te diría que pueden llegar a trabajar yo conozco la mayoría que ya están 20 años aquí y siguen trabajando de internas.	Hasta que no se truenan, muchas de ellas.	-
		De què depèn aquesta temporalitat?	Por el tema económico. Y por el tema de ya acomodarse. Pueden llevar muchos años o toda su vida. Toda su estancia aquí en, ya sea en Cataluña o en España. Pueden quedarse en ese espacio. Como que se acomodan y lo ven ahí. Se sienten más cómodas ya teniendo algo fijo. Algo fijo, remunerado económicamente, ¿no? Y en ocasiones no les interesan los estudios ni nada. Como que se sienten establecidas ahí. Pero eso es lo que nosotras motivamos de que se hagan cursos, que estudien, que tengan sus redes. Porque, al igual, al conservarse tanto tiempo en el encierro, terminan solas. Pero en ocasiones como que ya han normalizado esa situación. Ya se han adaptado. Como que quieres sacarles de ahí, pero... En ocasiones te dicen, pero es que me pagan. Y en ocasiones son golpeadas porque van a casas donde hay no solamente problemas físicos, sino también mentales. Entonces ahí son golpeadas, son agredidas. Están con la herida.	No es muy fácil, no es nada fácil, no diría muy no es nada fácil que ellas cambien de profesión por el tema de los estereotipos y el tema de la racialización de los oficios, yo creo que no, o sea yo a mí misma me cuesta encontrar trabajo de lo mío, imagínate a ellas.	Pues si son migradas muchas de ellas y muchas de ellas porque no tienen iniciativa de formarse en otras cosas durante el tiempo. Es decir, ellas se saturan de trabajo porque está precarizado y para tener una nómina fuera que no esté protegida, pues no están en uno o dos domicilios, cuatro o cinco y todo el día trabajan para completar una nómina y no tienen tiempo para para formarse, entonces llegan a los 60 años o una prescripción médica: usted sigue haciendo lo que está haciendo, se va a romper, pues no tienen un futuro halagüeño.	-
	Condicions laborals	Quines són les condicions laborals de les dones que participen de l'entitat o associació?	Hemos encontrado personas desde que tienen un buen ambiente laboral, que respetan sus horas, que les permiten las horas de descanso, que les corresponde, que les reconocen. O que cuando fallece la persona, le	La mayoría trabaja en condición precaria diría, de precariedad la mayoría trabaja en aspectos de cuidado, un 90% trabaja en el ámbito del cuidado. De ese 90% el casi el 100% trabaja cuidando personas mayores diría creo que conozco a una que cuida a un niño o cuidaba a un	Pésimas, Totalmente pésimas. O sea, desde el hecho de que se les obliga a estar en un hogar 24 horas, siete días a la semana todos los días, sin ningún derecho laboral consciente por la familia, sin ninguna posibilidad de que la misma familia la apoye para formarse y haga un mejor trabajo y las	Deben andar por unas jornadas laborales de entre 12 y 13 horas. Quizá no de manera continua, pero 12 o 13 horas. Un mínimo de diez horas hacen seguro. Y no creo que tengan remuneradas las horas extras.

			reconocen económicamente. Porque ya se van a desvincular laboralmente. Y encontramos, lamentablemente, mayor porcentaje de personas que trabajan en estos servicios que no las remuneran, o no les pagan, o les acusan en ocasiones de ladronas. Y, lamentablemente, es mucho más del 50% de las personas que hemos podido acompañar. Que pasa esta situación. Que también hay personas muy buenas. Que le reconocen en todo.	niño. Internas deben ser un 50, no un 40, la mayoría no no es interna pero sí hay casos vale y están precisamente las que dejan mucho de venir. Al menos todo lo que yo he escuchado ha sido condiciones no sólo de explotación sino de maltrato, como trabajando ellas tienen una tarde libre toda la semana esa tarde la cambian por el domingo la cambian por el miércoles cuando quieren venir a lo nuestro. Y si no pues dejan de venir entonces ellas trabajan del domingo a las 10 de la noche a domingo a las 2 de la tarde de la siguiente semana. Ese es generalmente el horario que yo he encontrado. Sufren violencia por parte de de sus empleadores de los hijos de sus empleadores incluso violencia sexual, violencia física, explotación laboral, les privan de comida o sea, unas condiciones que es una esclavitud. O sea, yo ya y no te estoy diciendo un caso, porque a mí vienen y me hablan entonces me cuentan, etc. Es una situación terrible, pero terrible, terrible pagándoles 800 euros y trabajando así y de esos 800 enviando 500 a su familia quedándose con 300. Es una cuestión terrorífica la verdad.	cuide y son totalmente este sin ninguna retribución digna también. Eso quema a cualquiera. Eso mata a cualquiera.	
	Regularització administrativa	Com incideix l'estat de la documentació en el món laboral i en la vida privada de les treballadores de les cures?	Muchísimo, muchísimo. Porque, a ver, cuando la persona no tiene la situación administrativa regulada, toca que trabaje dentro de lo que es la economía sumergida. Bueno, lo llaman en negro. Toca o trabajar desde esa vía, o, finalmente, en ocasiones, desde algunos servicios, pues, se fomenta el asistencialismo ya también.	En un 100% no solo en su vida privada sino en su existencia pública porque no encuentran trabajo, pueden ser incluso arrestadas, a muchas madres pueden quitar a los hijos, no pueden conseguir un sitio donde vivir, ... O sea, ponte a pensar que no tienes, no te resguarda ningún derecho aquí, tienes una situación administrativa laboral, por eso yo te decía que todo empieza y termina en la ley de	Tú lo sabes, nos obliga a estar tres años sin regularización, sin reconocimiento. Con todo esto, pues toda esta problemática social, económica y emocional que te deriva en estar sin un papel que te avale que eres una persona que tiene, que está trabajando, que tiene que trabajar, que tiene necesidad de servicios y todo.	Intranquilidad. Es algo obsesivo y es algo también que te afecta en tu seguridad personal. El saber que a lo mejor van pasando los años y no tienes tus papeles regularizados, porque eso también te impide acceder a algunos puestos de trabajo y es una pescadilla que se mueve, se muerde la cola si no tienes los papeles regularizados, si vas a tener un bajón de autoestima y de autoimagen

		Y, pues, a ver, afecta. Pero, si existiera esto de la regulación, no se fomentaría el asistencialismo. ¿Por qué? Porque necesariamente tendría que buscar su espacio laboral con la documentación regulada. Pero, como tenemos que, muchas, que esperar. Tienes que esperar tres años. De alguna manera tienes que vivir, ¿no? O dos años. Pues, esa espera, o algunas les convierte en esto de extender la mano solamente.	extranjería. Todo, la vida pública, la vida privada, los derechos, las garantías de derechos, no existe posibilidad de existir aquí sin una condición administrativa regular.		importante. Y además que hay unos circuitos también no formales y no legales, donde si pagas cierto dinero te pueden conseguir un número para pedir la tanda de los papeles con un poquito más de tiempo de anticipación. Se genera también todo un circuito B donde pueden recibir algún tipo de presión o de extorsión y al final las acaba dejando también por necesidad, más a más, al margen de estar regularizadas.
	Feu algun tipus d'acompanyament per a l'obtenció de la documentació?	Actualmente estoy dentro del programa Senda de Dones pel Futur. Es un programa de acogida que tiene tres enfoques: Uno es la parte de orientación jurídica, que trabaja una abogada con nosotras y lo que se hace es que se da información, orientación sobre alternativas para la regularización también se orienta para el tema de renovación de documentación, para cuando las mujeres quieren hacer su trámite de nacionalidad Por otro lado, la parte pre laboral, es pre laboral porque es muy cortito, son dos sesiones a lo mucho en las que se trabaja la parte del currículum, la parte de las habilidades y todo lo que contiene el currículum por partes. En la parte psicosocial, trabajamos lo que es herramientas de igual forma lo que es la construcción de redes de apoyo proyecto de vida, en esto también se da contenido para ayudar a las mujeres durante el proceso de elaboración del duelo migratorio, lo cual les ayuda en la adaptación y en ciertas etapas de este proceso de	Bueno, al principio teníamos, era un grupo grande que era dirigido a mujeres trabajadoras del hogar y otras personas que se hacía la formación en extranjería. Luego se decidió separar, entonces lo que hacemos es tratar de que todas las mujeres que asisten al grupo de cuidados asistan a la formación en extranjería que es otro día, que le dan más tiempo, que tiene otro enfoque. Pero yo creo que es súper importante, porque es una formación, esta si se repite no va cambiando en cada semestre, donde estas personas van cada vez a la semana a recibir asesoramiento e información de extranjería. Un día entero sobre reagrupación familiar, un día entero de asilo, un día entero hablar sobre empadronamiento. Entonces lo que ellas hacen es enterarse y además pueden conseguir contactos de asociaciones que les ayuden con el tema de extranjería. Es difícil porque aunque tú tengas un abogado, aunque tú tengas todo pues la ley es la ley y lastimosamente no se puede salir de ahí.	El punto de información sí nos ha servido para conocer aquellos proyectos en los cuales la Administración tiene o genera alternativas de regularización.	-

			elaboración del duelo migratorio, porque generalmente cuando la persona llega niega que la está pasando mal niega muchas cosas, o dice está bien. A veces nos ponemos las máscaras, la barrera y por eso ayudamos a procesar esto que queremos esconder, se trata de la aceptación que la persona tiene de su situación actual.			
--	--	--	--	--	--	--

9.6. ANNEX 6: Document de consentiment informat

El propòsit d'aquesta investigació és identificar els beneficis d'estar vinculada amb un organisme en la salut emocional i psicològica per les dones d'origen llatinoamericà, que treballen com a cuidadores internes de la llar amb persones grans a Barcelona, així com quina és la tasca socioeducativa en l'àmbit de les cures.

En/Na _____ com a treballadora o participant de l'entitat _____, accepto participar voluntàriament i anònimament en la investigació del treball final de grau dirigida per la investigadora Paula Ripoll i Xandri, estudiant de la Facultat d'Educació de la Universitat de Barcelona.

La investigació es compromet a recollir les teves dades únicament amb finalitats d'investigació en compliment de la Llei orgànica de Protecció de Dades, LOPD (Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

La teva identitat serà confidencial i accessible només per a l'equip d'investigadores. En cas que s'haguessin de presentar casos d'estudi, la teva identitat es preservaria sota pseudònim.

Com a participant tens dret a cancel·lar la teva participació en l'estudi a través del correu paularipollxandri@gmail.com.

També tens dret a reclamar davant el Delegat de Protecció de Dades de la Universitat de Barcelona a través del correu electrònic protecciodedades@ub.edu o mitjançant l'adreça postal Gran Via de les Corts Catalanes, 585, 08007, Barcelona.

La investigació es compromet a mantenir aquest consentiment informat en un lloc segur i es destruirà al cap de 5 anys. Un cop l'estudi s'hagi completat, les teves dades seran anonimitzades i posades a disposició de la resta d'investigadors.

___ Estic d'acord amb l'enregistrament sonor de l'entrevista amb fins d'investigació.

___ Autoritzo que es facin citacions literals de les meves intervencions en aquesta entrevista sota pseudònim.

___ Autoritzo l'ús de les meves intervencions d'àudio per a finalitats de recerca sempre que garanteixin la protecció de les meves dades d'identitat.

En cas que es vulgui fer alguna pregunta o comentari sobre aquest projecte, si us plau contacti amb Paula Ripoll Xandri, paularipollxandri@gmail.com , telèfon 615279646.

- He llegit la informació sobre el projecte de recerca, he pogut comentar els meus dubtes i se m'ha respost satisfactòriament.
- Entenc que sóc lliure de cancel·lar la meva participació en qualsevol moment.
- Entenc que la informació d'aquesta entrevista serà anonimitzada seguint la Llei Orgànica de Protecció de Dades 3/2018 de 5 de desembre.
- Estic d'acord a participar voluntàriament i he rebut una còpia d'aquest consentiment.

Nom i cognoms de la persona participant: _____

Signatura i data

Nom i cognoms de la persona investigadora: _____

Signatura i data

9.7. ANNEX 7: Transcripció entrevista 1

Paula: Buenos días, la primera pregunta que me gustaría saber es, ¿cuál es tu formación académica?

Entrevistada 1: Hola, Paula. Comentarte que a los inicios de mi llegada a Barcelona trabajé en el servicio doméstico, trabajé en la parte de cuidado de personas, trabajé en la parte de limpieza y es ahí donde, además, paralelamente, yo iba pasando algunos cursos.

Mi profesión es psicología y era complicado poder ejercer la profesión sin haber homologado el título, entonces tuve que estudiar. Estudié sociosanitario, gerontología, el cuidado de personas a domicilio y me hice todas estas formaciones. Además, me hice el curso para voluntarios avalado por la Generalidad y bueno, me hice voluntaria también de varias organizaciones, ya no quería dejar mi área profesional y estudié coaching para poder tocar algo de la parte emocional. Ahora también voy realizando el máster en recursos humanos y bueno, no había excusa para no poder hacer algo pese a las crisis y dificultades.

Viví dos años en una habitación. Es complicado vivir con un niño y mi marido en una habitación donde es una habitación pequeña donde la cama termina siendo la mesa, el comedor, la sala de juegos de mi niño, donde hacía las tareas, la cama al final era todo, era la vida.

Paula: tú de formación eres psicóloga, cómo ha sido tu trayectoria laboral hasta ahora

Entrevistada 1: aquí en Barcelona mismo estos dos primeros años trabajé en el servicio doméstico. Posterior a ello, habiendo hecho algunos estudios más, empecé a elaborar mi proyecto que era un proyecto de servicios en acompañamiento a mujeres inmigrantes durante el proceso de elaboración del duelo migratorio. Ese es mi nicho de trabajo en el que ahora voy realizando. Es un programa Senda de Dones pel Futur, sin embargo antes de que se haga el trabajo hice el acompañamiento a mujeres en el servicio doméstico. Era una formación para trabajadoras del hogar donde recibían formación, desde lo que es manejo de productos químicos para el servicio de limpieza, cursos relacionados con el autocuidado, cursos relacionados con el tema de la violencia, era más desde el empoderamiento. Otra parte que se trabajaba era esto de la parte de sociosanitaria. Muchas de ellas no cursaban las formaciones completas sino que era un pantallazo de varios temas que podíamos ofrecerlas a estas mujeres. Ellas escogían qué módulo les interesaba más, en total eran entre 13 y 12 módulos que duraban más de 10 meses que eran un día a la semana. Era algo interesante porque les podíamos aportar mucho a estas mujeres y muchas herramientas sobre todo.

Cada situación es única, cada una tiene su propia historia, hay similitudes pero ninguna es igual a la otra. Hay experiencias desde la precariedad, desde el hacinamiento, desde el encierro, hay mujeres que llegan y pues entran a trabajar como internas donde no pueden salir de ese espacio, o mujeres que han estado trabajando de alguna forma en el servicio

doméstico, pero a la vez sufrían violencia en su hogar. Algunos servicios del ayuntamiento las distanciaban de la familia, las tenían en estas casas de acogida casi en el encierro, nuevamente donde las mujeres, más allá de ser protegidas, más allá de ser apoyadas, al final terminan siendo más victimizadas. Con el supuesto de protegerlas se las encierra y quedan mucho más castigadas que protegidas.

Paula: ¿Ahora mismo para qué entidad o asociación trabajas?

Entrevistada 1: Actualmente estoy dentro del programa Senda de Dones pel Futur. Es un programa de acogida que tiene tres enfoques:

Uno es la parte de orientación jurídica, que trabaja una abogada con nosotras y lo que se hace es que se da información, orientación sobre alternativas para la regularización también se orienta para el tema de renovación de documentación, para cuando las mujeres quieren hacer su trámite de nacionalidad

Por otro lado, la parte pre laboral, es pre laboral porque es muy cortito, son dos sesiones a lo mucho en las que se trabaja la parte del currículum, la parte de las habilidades y todo lo que contiene el currículum por partes.

Luego está el elevator pitch, que es una breve preparación para una entrevista laboral y también se provee herramientas para la búsqueda de empleo. Se les da diferentes herramientas, desde lugares, una guía que les ofrecemos

En la parte psicosocial, trabajamos lo que es herramientas de igual forma lo que es la construcción de redes de apoyo proyecto de vida, en esto también se da contenido para ayudar a las mujeres durante el proceso de elaboración del duelo migratorio, lo cual les ayuda en la adaptación y en ciertas etapas de este proceso de elaboración del duelo migratorio, porque generalmente cuando la persona llega niega que la está pasando mal niega muchas cosas, o dice está bien. A veces nos ponemos las máscaras, la barrera y por eso ayudamos a procesar esto que queremos esconder, se trata de la aceptación que la persona tiene de su situación actual.

Por más estudios que haya tenido, estudios elevados, porque nos llegan personas con estudios de doctorado, máster, pero lamentablemente toca comer, toca pagar el alquiler, toca hacer muchas cosas y en lo que más hay oferta son en estos servicios, ¿no? Servicios domésticos, cuidado de personas y limpieza. Pues toca que empiecen desde este lugar. En ocasiones llegan las mujeres y dicen “voy a empezar de cero” y yo les digo “¿qué pasó, te borraron en el camino?”. Porque a ver son personas que han tenido una vida y en ese proceso han adquirido habilidades y pues tienen experiencia en muchas cosas, entonces toca trabajar desde esas habilidades para poder construir herramientas para que ellas puedan desenvolverse en lo laboral. Y toca también elaborar, no solo un currículum, toca elaborar en ocasiones tres, cuatro, cinco, seis currículums en diferentes ámbitos.

Me llama bastante la atención cómo pueden empoderarse a través de un currículum. Porque yo no se los elaboro el currículum, lo elaboran ellas, se descargan al celular el programa Canva y lo elaboran ellas.

Nuestro programa no se cierra varones, va dirigido a personas migrantes y es abierto a los varones, pero nos llegan más mujeres. Lo que hacemos con los varones generalmente, como son para la construcción o para ciertas otras tareas, dependiendo de las ofertas que nos lleguen o que hayamos visto en ese momento elaboramos generalmente unas tarjetas de presentación, donde lo ponemos de acuerdo a sus habilidades su teléfono, su correo y con eso ellos ya pueden espabilar e ir a entregarlas. Es más fácil para ellos.

En cambio, para las mujeres, como siempre tienen que ir a una entrevista laboral, toca que tengan el currículum entonces se las prepara para este momento. Todo lo que hacemos es para empoderarlas, no para convertirlas en dependientes sino que ellas sean independientes. Que el momento que tengan que actualizar su currículum, lo puedan hacer desde su celular, en el momento que necesiten cambiar el currículum a otro sector de trabajo lo puedan modificar ellas. Entonces se les enseña todo esto.

Y depende de cada una, hay personas que han llegado que no saben leer ni escribir pero saben usar el WhatsApp. Entonces se les pregunta: “¿y cómo haces con el WhatsApp?” y te dicen “sí escribo en el WhatsApp” pero te dicen que no saben leer y escribir, entonces pues “es igual que el WhatsApp”. Como tienen que trabajarlo en el celular entonces lo van trabajando el currículum y lo hacen muy bien cuando tienen ganas de aprender.

Hay personas que nos llegan en un estado, no voy a decir depresivo porque no hacemos diagnóstico,s pero en un estado emocional bastante afectado y entonces con ellas se trabaja de a poco, pero sí que para ayudarlas tenemos que enviarlas donde un profesional, o los CAPS, o los servicios sociales, o alguna otra institución que cuenta con este profesional en psicología sí o sí. Tienen que ir si quieren que las apoyemos porque es bueno que sean acompañadas por un profesional en el área que les haga el diagnóstico, que les haga ese acompañamiento para salir de su situación. Con estas personas, por ejemplo, el tema del currículum no lo trabajamos en un día. Con ellas lo trabajamos en tres días, con ellas cuesta más porque tienen momentos de bloqueo, con ellas no podemos trabajar motivación para nada porque si lo hacemos se pueden sentir tontas o inútiles.

Lo digo tal vez por qué a mí también me pasó. Mis dos primeros años entré en depresión, me operaron dos veces, me echaron de los trabajos que tenía estando postrada en cama, me pidieron la llave de su casa y pues mi marido tuvo que llevarlos, ... Pasé por este proceso. Y que cada una tiene un proceso totalmente diferente sí, y entiendo perfectamente lo que pasa, generalmente, aunque no sea mi situación.

Pero soy empática con estas situaciones entonces es por ello que cuando las personas están en esta situación emocional bastante afectada, donde andan con miedos y bloqueos, entonces es muy lento la parte del trabajo el proceso.

Desde este programa ofrecemos una orientación individualizada y realizamos sesiones de acogida todos los lunes. Además, los últimos lunes de cada mes hacemos cápsulas formativas. Hoy hicimos una cápsula formativa de la ley de extranjería, pues al próximo fin de mes haremos herramientas para la búsqueda de empleo, y para la siguiente haremos algo relacionado con lo psicosocial y la próxima será nuevamente la parte jurídica. Son cápsulas formativas que duran de hora y media a dos horas, donde les damos información amplia de estos temas específicamente.

Paula: ¿Y cuántas personas estáis trabajando ahora mismo aquí?

Entrevistada 1: Actualmente estamos yo y la abogada, que somos parte del programa, y dos, una practicante y una voluntaria.

Paula: ¿Y tus funciones en el día a día son atender a las personas que vienen y hacerles una acogida entiendo?

Entrevistada 1: Correcto sí, sí pues en esta acogida llenamos un formulario de la institución donde tenemos sus datos, hacemos un plan de trabajo. Es importante el plan de trabajo porque ahí hablamos de sus objetivos a corto plazo, a mediano plazo y a largo plazo y, paralelamente, pues acordamos las cápsulas a las que va a participar. A partir de la entrevista inicial pues ya detectamos también ciertos aspectos para ver desde dónde les vamos a acompañar, desde dónde vamos a hacer la orientación y hacemos un seguimiento.

El plan de trabajo es una herramienta tanto para nosotros como para ellas. Hay personas que cuando ya han recibido lo suficiente pues o dejan de venir o, generalmente, hacemos un cierre al final de todo este trabajo. Y es interesante este plan porque como están sus objetivos a corto plazo, a mediano plazo se movilizan mucho, mucho, mucho. Vienen con información y la siguiente vez te comentan: “me he empadronado”, “he sacado mi tarjeta sanitaria”, “estoy en proceso de regularización”, “estoy estudiando”, “he hecho este curso”. Les abrimos la mente un poco porque, generalmente, cuando llegan dicen “quiero trabajo, quiero trabajo, quiero trabajo, necesito dinero, necesito enviar, necesito pagar”. Entonces les abrimos un poco el panorama y les invitamos a vivir cada día, a preguntarse como estás en el aquí y en el ahora. Y una vez que ellas reconocen el aquí y el ahora pueden avanzar.

Y es en esto, en este proceso, que se trazan los planes de corto plazo, mediano plazo y largo plazo. Pues van pasito a pasito, hay algunas personas que tienen bastantes cosas que, se lo escriben pero hay personas que no. Toca despertar un poquito, pero depende del estado en el que se encuentran. Entonces vamos dependiendo de cada caso.

Paula: ¿Y cuando estabas en el Plan Comunitario de Sagrada Familia, tus funciones eran hacer estas cápsulas formativas o también hacías alguna tarea de acompañamiento o plan individualizado?

Entrevistada 1: Algo así, dinamizaba la formación y si paralelamente surgían casos de personas que requerían de diferentes tipos de apoyo o orientación pues en ocasiones lo hacía vía teléfono, la persona venía más temprano, o se quedaba al final y daba toda la información que podía.

Luego de haber terminado esto de la Sagrada Familia también estuve en otro programa con ellos que es una formación para agentes de acogida. En esta formación para agentes de acogida te da bastante información tanto de lo legal como de todos los pasos que se requiere para cuando uno llega. Muchas de las personas que trabajan en el servicio doméstico también pasan estos cursos y reciben bastante información para su situación o para ellas mismas, ser agentes de acogida para apoyar a otras personas

Paula: Y según tu opinión ¿cómo debería estar enfocada la intervención social con relación al cuidado? Es decir, aquí has hablado sobre todo del empoderamiento y del hecho de dar información, que sean ellas mismas las que puedan cambiar su currículum, las que puedan acompañar a otras pero ¿dirías algo más aparte de esto de cómo tendría que ser la intervención social?

Entrevistada 1: La parte psicosocial siempre se ha obviado en la mayoría de los programas ¿no? Yo participé antes de varios programas de acogida igual en varias organizaciones y algo que noté es una falencia en la parte psicosocial ¿no? Te dan las herramientas de trabajo, te dan todo, pero cuando tú estás en un estado emocional muy muy muy fuerte, hay personas, por ejemplo, que han estado en el cierre que se derrumbaban en estos espacios, en estas cápsulas. Y yo veía que nadie les hacía la contención.

Falta en la mayoría de las organizaciones trabajar la contención y trabajar la parte psicosocial. Esa es la falencia que vi en otros programas. Aquí en el programa que estoy pudimos implementarlo gracias también a todo el equipo y no sólo este equipo pequeño sino también hay un acompañamiento de los otros equipos porque tenemos en Dones pel Futur varios programas.

Dones pel Futur se enfoca hacia la ocupabilidad de las mujeres desde lo que es el emprendimiento tenemos dos programas: tenemos un programa de orientación laboral y pre laboral y otro que hemos creado este año y está funcionando que se llama Ens Volem Vives. Es un programa para el empoderamiento a las mujeres que han sufrido violencia. Porque queremos despertar en ellas estas ganas de poder buscar un empleo. Entonces se les va dando diferentes herramientas. En ocasiones también se trabaja lo que es educación financiera, se dan charlas. Esto surge de acuerdo a la necesidad de los grupos de mujeres. Otra necesidad es la informática. En ocasiones se forman grupos donde mujeres que quieren

conocer más o que quieren aprender un poco más de informática y pues tenemos técnicos que manejan esta área. Con todo esto se arman cápsulas también de informática y las realizamos en un tiempo reducido no sé... ponte tres, cuatro días. Para entonces ellas ya por lo menos saben lo básico ¿no?

Paula: ¿cómo crees que influye en las cuidadoras internas el hecho de estar vinculadas con alguna asociación, con alguna entidad, algún sindicato? ¿De qué manera les afecta a ellas o te ha afectado a ti en este caso también el hecho de estar vinculadas?

Entrevistada 1: Es una red de apoyo, solas realmente no se puede avanzar, no se puede ni siquiera estar bien. El hecho de tener esta red de apoyo institucional ya es un gran avance. En el trabajo que realicé durante todo este tiempo desde hace dos años pude conocer mujeres que han vivido el encierro durante cinco años, diez años y cuando lograron salir no conocían ni las calles no se conocían muchas cosas porque han estado encerradas todo ese tiempo.

En algunos lugares algunos ayuntamientos de Cataluña a las personas que trabajan en el servicio doméstico o trabajando de interna les quitan la documentación, no les dan el permiso, entonces estas mujeres no están empadronadas, no tienen ni su propio documento, no tienen sus horas que les corresponden por ley. En ocasiones nadie hace nada por ellas.

Como trabajamos no solamente aquí en Barcelona, sino que estamos también por Maresme, por Valles Oriental y Vallés Occidental pues hemos visto que en diferentes ayuntamientos es mucho más complicado que aquí en Barcelona. Por ejemplo aquí en Barcelona, muchas de las mujeres pueden hacer su empadronamiento sin domicilio fijo pero hay otros ayuntamientos que no les permiten pese a que diga la norma. Creo que tienen sus propias normas y es un poco más complicado en otros ayuntamientos y más aún cuando nadie sabe de la existencia de esta persona en algún espacio claro en alguna casa, ¿no?

Paula: ¿qué horario tiene el centro y cómo os adaptáis a la disponibilidad horaria de las cuidadoras internas, ¿qué horario tenéis y a qué horas ellas tienen disponibilidad para acercarse?

Entrevistada 1: Bueno, a ver, en algunos ayuntamientos de Cataluña, fuera de Barcelona, en ocasiones hemos acordado algún sábado para poder reunirnos o finalmente ellas hacen espacio. Tienen dos horas de descanso en ocasiones. Algunas, las que pueden, vienen a nuestros servicios donde pueden de alguna forma querer mejorar ese espacio laboral. También siempre les impulsamos a que hagan cursos a que si la persona es limpiadora pues si puede hacer mejor su trabajo pues también mandamos esos cursos ya sea para para limpieza, porque hay cursos para limpieza, cursos sociosanitarios, cursos para cuidado de personas, ...

Especializarse en lo que hacen para que lo hagan de mejor manera porque, por ejemplo, en las cuidadoras el tema de la ergonomía es importante. Hay mujeres que en algún momento cogieron a una persona con bastante peso y quedaron con la espalda mala y nadie les supo colaborar, ayudar, y lamentablemente a día de hoy ya no se encuentran bien y no saben qué hacer, ¿no? y tampoco pueden demandar ni pueden hacer nada es... es bien complicado.

Entonces toca trabajar porque si la persona tiene estos conocimientos le es más fácil, le es más fácil poder manejarse o poder exigir. Por ejemplo pasa que hay cuidadoras que van y alguien les dice “tienes que cortarle las uñas” van y las cortan, ¿no? entonces por ley está penado por ejemplo con tres años de cárcel si no me equivoco por cortar las uñas a una persona que tiene diabetes. Si la persona no se conoce estos temas legales puede meterse en un lío.

Toca que se preparen y conozcan el tema la normativa desde el sector en el que están trabajando. Hay muchas cosas por aprender en estos sectores que parecen tan sencillos, que parecen algo que no tiene importancia. Toca formarse también en esto.

Paula: ¿Con qué otras entidades trabajáis, nos vinculáis o trabajáis con otras entidades?

Entrevistada 1: Sí, nos vinculamos con diferentes entidades aquí. Formamos parte del Plan Comunitari de la Sagrada Familia. Impulsamos también, juntamente con el Plan Comunitari, porque el Plan Comunitari engloba, no sé si es el término, a varias instituciones para que puedan realizarse las diferentes actividades que se quieren realizar. Nosotros participamos en algunas de las decisiones que se vayan a tomar en temas de formaciones o en diferentes aspectos de lo que es la zona, ¿no? Claro.

También, por otra parte, actualmente nos estamos vinculando a la Coordinadora de Vecinos de San Martín, que igual está aglutina aproximadamente a 36 instituciones de la zona. Y pues también nos estamos vinculando. En ocasiones hemos trabajado con lo que es el Banco de Alimentos, que es la Asociación San Martín. Ellos, bueno, nos llegan usuarios que realmente están en necesidad, que no les atienden ni servicios sociales ni el SAIER, pues temporalmente, ya sea por un mes, dos meses o tres meses, les enviamos a este Banco de Alimentos, ¿no? Tenemos este acuerdo con esta institución para poder enviarles a ese Banco de Alimentos.

Y por otro lado... tenemos una bolsa de empleo que algunas que quieren trabajar en el sector de cuidado de personas, pues también las enviamos a la Fundación Proud, solo que es más fácil que puedan entrar dentro de esta bolsa las personas que ya están reguladas y que tienen la autorización para trabajar. Cuando no están reguladas es un poco complicado poder ayudarles. Pero entre tanto ellas... Ellas se espabilan en esto. Claro.

Consiguen, en cierta forma, por lo menos para comer, para sustentarse o para pagar su alquiler o para sostener en ocasiones a la familia,... Porque muchas de las mujeres vienen

solas y vienen con niños. O llegaron también a nuestro programa en estado de gestación en algún momento y que se encuentran solas. Entonces lo llevan muy mal, ¿eh?

Paula: Porque sobre la documentación y la regularización... ¿Cómo afecta el estado de la documentación en el mundo laboral y en la vida de las mujeres?

Entrevistada 1: Muchísimo, muchísimo. Porque, a ver, cuando la persona no tiene la situación administrativa regulada, toca que trabaje dentro de lo que es la economía sumergida. Bueno, lo llaman en negro. Toca o trabajar desde esa vía, o, finalmente, en ocasiones, desde algunos servicios, pues, se fomenta el asistencialismo ya también.

Que inicialmente ayuda, pero de ahí para adelante, yo creo que eso tiene que cortarse poco a poco. Para que las personas puedan conseguir sus espacios queremos, nosotros como institución, por ejemplo, queremos que sean autónomas, que se autosustenten, que se autogeneren ya su emprendimiento, que tengan, que no nomás reciban.

No queremos que las mujeres estén extendiendo la mano. No más. Al contrario, que ellas puedan generar y puedan, además, esto transmitir a sus hijos. Y en ocasiones vemos, desde algunos servicios, que se fomenta esto.

Y, como me preguntabas de la parte de la regulación administrativa, lamentablemente es el doble de difícil. Cuando se es mujer, o se es madre, o se es la que sustente el hogar es mucho más complicado todavía.

Y, pues, a ver, afecta. Pero, si existiera esto de la regulación, no se fomentaría el asistencialismo. ¿Por qué? Porque necesariamente tendría que buscar su espacio laboral con la documentación regulada. Ya la persona tendría que buscar ese espacio laboral. Pero, como tenemos que, muchas, que esperar. Tienes que esperar tres años. De alguna manera tienes que vivir, ¿no? O dos años. Pues, esa espera, o algunas les convierte en esto de extender la mano solamente.

O algunas les toca espabilar por donde puedan. Entonces, es importante esto de la regularización. Bueno, ahora que se ha aprobado desde la Cámara de Diputados esto, pues, sería bueno que se agilice. Y que muchas mujeres puedan beneficiarse, sobre todo las que están dentro de estos servicios, dentro de estos espacios donde hay más oferta, pues, que puedan pronto muchas regularizarse.

Paula: Claro. Antes hablabas también de que muchas vienen o con los hijos o vienen solas. Y sobre estos vínculos familiares y de amistades transnacionales, es decir, que se quedan en su país de origen ¿Cómo llevan en el día a día las mujeres el hecho de saber que tienen una familia allí, de saber lo que han dejado atrás?

Entrevistada 1: Algo que he podido ver en el transcurso de estos años es que muchas de las mujeres intentan llenar el vacío que ellas han dejado con los recursos que ellas tienen. En ocasiones muchas de ellas que envían todo el dinero que tienen y no piensan en ellas. De

pronto llega un momento, yo me las encontré en calle en ocasiones, donde todos los meses envían o al hijo o a la hija y como que son ese cajero que envía y envía todo lo que tienen. En ocasiones es bien aprovechado allá y donde en ocasiones no, es mal gastado, ¿no? Hay de todo. Sin embargo, desde lo que puedo ver... Lo que puedo ver es que es ese vacío que... intentan llenar ese vacío que ellas dejan, ¿no? Y esa falta que hacen quieren llenar con el dinero.

Y resulta que en ocasiones ellas son echadas del trabajo, no tienen dinero para ir para pagar un alojamiento o para alquilar una habitación y terminan en la calle. Yo un par... Unas tres veces me las encontré en la calle. Y he encontrado y he intentado ayudarles para que puedan ubicarse. Claro.

Sin embargo, pues realmente es bien complicado con esto, ¿no? O pues en ocasiones tienen su ahorro. De pronto no encuentran trabajo un mes, dos meses, tres meses. De hecho, tengo ahora mismo dos casos que durante cuatro o cinco meses no pueden encontrar un espacio laboral. Y están bastante afectadas, van a todas las bolsas de trabajo, van, pero no consiguen. Y tampoco, paralelamente, ya están haciendo su trámite de regularización, pero tampoco eso demora mucho.

Lamentablemente, la administración en esto de la regularización demora mucho. No es como la ley indica, que son tres meses. Puede durar un año incluso.

En el caso mío, cuando yo presenté por razones extraordinarias, era por mi salud, porque yo tenía un tumor. Pues presenté por esto y claro, luego me operaron. Y cuando me operaron, me dijeron que como ya me lo habían quitado, que yo ya estaba bien y que no contaba nada, ¿no? Que el médico ya no me hizo ni el informe, entonces, bueno. Y este trámite me duró dos años. En dos años, recién me respondieron que no correspondía por esa vía que yo tenía, que yo tendría que hacerlo por la vía de arraigo social. Entonces, y así hice tres tipos de... dos veces me rechazaron y la última recién cuando esta institución me hizo el contrato. En la institución que actualmente trabajo, ¿no? Luego presenté por la línea... Luego de lo de razones extraordinarias. Presente por la línea COL, que es otra vía donde el Estado te contrata... te da el espacio la institución, pero el Estado te paga. Entonces, en esta igual, ¿por qué? Porque yo logré conseguir un piso para mi esposo y mi hijo, bueno, alquilamos un piso. Y claro, en el informe de la trabajadora social, la trabajadora social indicó que yo tenía vivienda. Pues esto me bajó el puntaje y pues no pude calificar para que me contrataran por esta vía. Tuve que esperarme. Yo en sí, por ejemplo, en mi caso, fueron tres años el trámite.

Los trámites entre esto de que te rechaza y nuevamente. Son más de tres años que duró este proceso de regulación. Ni siquiera, o sea, los tres meses que dicen es mentira. Y lleva tiempo y así en muchos casos. En algunos puede darse. Pero yo sé que sí se ha dado. En personas que realmente lo necesitan, a veces sí se ha dado.

Por ejemplo, hay personas que llegan con una situación muy complicada y lo presentan por este tipo de... Por asilo, por ejemplo. Y les puede salir en una semana. Como que les puede salir o como que no les entró la llamada durante un año. Y finalmente terminan buscando otro tipo de regularización. Claro. Entonces, es complicado.

Paula: ¿Y de qué factores depende el hecho o cómo consiguen tener redes sociales y de apoyo en Barcelona o en los pueblos de mares en los que trabajáis? Es decir, la mayoría conocen a alguien que está ya en la ciudad o llegan solas. ¿O cómo se empiezan a vincular?

Entrevistada 1: Bueno, nosotros, por ejemplo, trabajamos la construcción de redes de apoyo desde la parte psicosocial. Desde lo individual, lo grupal, lo institucional.

Lo individual, pues, lo que hacemos es promoverlas, no sé, concientizarlas a que realicen alguna formación o tengan pertenencia a algún grupo en un centro cívico, en un casal de barrio, en un curso de danza, de canto, de lo que haya. Cercano a su domicilio. Que se vinculen y que empiecen a construir sus redes de apoyo. Desde conocer a alguien, tomar contacto con alguien, y luego, y así van formando sus redes, ¿no? Les impulsamos a construir esas redes.

O desde lo institucional, que ellas se vinculen a nosotras, o no solo a nosotras, sino que se vinculen también a otra y a otra. Entonces, ya tienen sus referentes ellas. Teniendo redes de apoyo ellas se ven más protegidas que cuando están solas, están completamente desprotegidas.

No hace mucho, a mí me llegó un caso de una mujer joven de 20 años, que le citaron para una entrevista laboral y quisieron abusar de ella. Llegó así en estado, con la chaqueta a medio colocarse. Llegó asustadísima a nuestro servicio, donde, pues, tuvimos que darle ese soporte, soporte emocional, hacerle la contención y darle las herramientas necesarias. Porque la persona que supuestamente le llamó a una entrevista, quiso abusar sexualmente de ella. Estos casos, no es el único caso, pero este caso nos llegó así en el momento. Y, pues, es importante que construyan sus redes de apoyo.

Algo que les recomendamos también, que cuando van a una entrevista laboral, en lo posible, lleven a alguien que acompañe. O que no informen de que ellas viven solas. Que siempre digan, si tengo familia, tengo conocidos, tengo tal. Que no digan que están solas. Porque es ahí donde, donde en ocasiones les quitan la documentación en el momento en que ellas indican que están solas.

Entonces, esta recomendación que hacemos, que construyan sus redes. Porque a partir de esas redes, ellas tienen a quién llamar. Si me está pasando, estoy pasando por alguna situación, tengo el teléfono, no sé, o de la vecina, o de, o del curso que fui, o de la referente de tal institución. Entonces, cojo el teléfono y llamo. Y digo, mira, me está pasando esto, búsqüenme. Entonces, se puede enviar en auxilio a alguien. O se puede dar parte a alguna instancia que corresponda.

Pero, si ellas no construyen sus redes, es muy poco lo que se puede hacer por ellas.

Paula: A nivel de condiciones laborales. ¿Cuáles son las condiciones laborales con las que te has encontrado tú? O las personas con quien has acompañado que sean cuidadoras internas a poder ser.

Entrevistada 1: Hemos encontrado personas desde que tienen un buen ambiente laboral, que respetan sus horas, que les permiten las horas de descanso, que les corresponde, que les reconocen. O que cuando fallece la persona, le reconocen económicamente. Porque ya se van a desvincular laboralmente. Pero, como que hay personas que no.

Y encontramos, lamentablemente, mayor porcentaje de personas que trabajan en estos servicios que no las remuneran, o no les pagan, o les acusan en ocasiones de ladronas. Y, lamentablemente, es mucho más del 50% de las personas que hemos podido acompañar. Que pasa esta situación. Que también hay personas muy buenas. Que le reconocen en todo.

Eso no podemos negar. Que sí hay. Hay personas muy agradecidas. Con la persona que les contrató en algún momento.

Pero lo triste con ellas es que a veces se acostumbran. Tanto han trabajado 5 años, 6 años. Y cuando fallece la persona que cuida, toca volver a buscar. Y a veces eso lleva tiempo. Y más aún cuando la persona no está en una situación regular. Claro. Y, aunque igual, aunque la persona esté regularizada. Igual, ahora mismo, lleva más tiempo el tema de la búsqueda de un nuevo espacio laboral.

Paula: Porque, ¿qué mediana de tiempo está una persona trabajando de cuidadora? Entiendo que es un proceso.

Entrevistada 1: En la mayoría se quedan muchos años trabajando como cuidadoras. Por el tema económico. Y por el tema de ya acomodarse. Pueden llevar muchos años o toda su vida. Toda su estancia aquí en, ya sea en Cataluña o en España. Pueden quedarse en ese espacio. Como que se acomodan y lo ven ahí. Se sienten más cómodas ya teniendo algo fijo. Algo fijo, remunerado económicamente, ¿no?

Y en ocasiones no les interesan los estudios ni nada. Como que se sienten establecidas ahí. Pero eso es lo que nosotras motivamos de que se hagan cursos, que estudien, que tengan sus redes. Porque, al igual, al conservarse tanto tiempo en el encierro, terminan solas. Pero en ocasiones como que ya han normalizado esa situación. Ya se han adaptado. Como que quieres sacarles de ahí, pero... En ocasiones te dicen, pero es que me pagan. Y en ocasiones son golpeadas porque van a casas donde hay no solamente problemas físicos, sino también mentales. Entonces ahí son golpeadas, son agredidas. Están con la herida. Claro.

Yo tuve un caso en el que casi se bajó el dedo. Y no podía ir a un servicio médico porque no se lo permitía. Tuvo que curarse en tal... En el domicilio. No podía salir. Porque tampoco podía alejarse de la persona porque tenía problemas mentales. Entonces es complicado. En

algunos casos es demasiado complicado. Y bueno, no hace mucho tuve un caso también de una persona que un señor que tendía a tocar las partes íntimas de las chicas que cuidaba. Hay personas que lamentablemente tienen esta tendencia a este tipo de conductas. Y es bien complicado que a veces la persona, porque llega la paga al mes, tiene que soportar ciertas cosas. Entonces, es complicado poder darles herramientas para la protección a estas personas. Para que puedan protegerse.

Paula: Pues yo de las preguntas que tenía, ya está. No sé si quieres apuntar algo más o tienes alguna idea.

Entrevistada 1: Simplemente agradecerte por compartir todas estas situaciones que pasan con este sector de mujeres que trabajan en estos espacios específicamente. Que no es lo mismo que trabajes desde una oficina, desde tu profesión. Y que sabes que lo disfrutas porque has estudiado porque te gusta. Entonces desde el espacio no es lo mismo. Es totalmente distinto.

Paula: Pues muchas gracias a ti también por todo el tiempo y por toda la información. Porque ha sido realmente muy útil. Y si en algún momento quieres leerlo...

9.8. ANNEX 8: Transcripció entrevista 2

Paula: Buenas tardes, la primera pregunta que me gustaría saber es, ¿cuál es tu formación académica?

Entrevistada 2: Vale, yo soy pedagoga y también soy científica antropóloga, entonces prefiero decir que soy investigadora porque una de las dos cosas que he estudiado es la obra.

Paula: ¿Y cuál ha sido un poco tu trayectoria laboral hasta el momento en relación a todo el mundo social?

Entrevistada 2: Yo trabajo desde hace 15 años más o menos en todo el ámbito social. En principio con el tema de proyectos sociales, que en Bolivia hay mucho, el tema de cooperación internacional, etc. Entonces, estuve como los primeros años de mi vida trabajando en el área de salud, de investigación y proyectos en salud, luego en derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, de ahí me pasé un poquito más al tema de género.

Estuve un tiempo corto trabajando especialmente el tema universitario en cuanto al enfoque de género. Y ya en el último tiempo me dediqué a hacer investigación y políticas públicas en cuanto a igualdad de género.

Paula: ¿Y habías trabajado anteriormente en el ámbito de los cuidados?

Entrevistada 2: No, o sea, es un enfoque que se utiliza mucho en el tema de intervención a mujeres que han sufrido o son sobrevivientes de violencia de género o violencia machista. Entonces he trabajado mucho ahí porque siempre es como una de las dimensiones que se suele abordar cuando una trabaja el tema de vulnerabilidad, ¿no?

Entonces yo participo en varios proyectos de recuperación de la autonomía de las mujeres. Y una de las dimensiones evidentemente es la emocional y aparte luego de la económica, etc.

Entonces el abordaje social comunitario siempre se suele hacer, así que, ¿no? Ahora, evidentemente, el tema del trabajo de mujeres migradas y tal sí que es nuevo para mí porque en mi país no había esta población.

Paula: Claro. ¿Y para qué entidad o asociación estás trabajando actualmente?

Entrevistada 2: Ahora mismo trabajo aquí en el Plan Comunitario.

Paula: ¿Y cuáles son tus funciones en el día a día?

Entrevistada 2: Bueno, es muy cortito, mi labor en el Plan Comunitario, porque ahora mismo estoy también estudiando y trabajo en otra cosa. Pero básicamente lo que hago es... Todo empieza siempre con una planificación del ciclo. Voy a hablarlo a nivel trimestral, ¿vale?

Paula: Vale.

Entrevistada 2: Es lo que dura el ciclo. Entonces se planifica el ciclo en base siempre a la evaluación del ciclo previo o de la situación previa, ¿vale? Hacemos una suerte de estudio de base. Entonces decimos qué es lo que hay, qué es lo que hemos encontrado, cómo se quisiera abordar. Entonces a partir de ahí se arma una propuesta, ¿no? Es lo que yo he hecho cuando llegué.

Porque cuando yo llegué lo que había era un ciclo formativo para mujeres trabajadoras del hogar. Entonces era como muy diferente a lo que ahora se hace. Una vez planificado, y se empieza con el tema de difusión, se difunde todo lo que va a pasar, tanto a las entidades asociadas al plan, y luego también a las potenciales usuarias.

Se difunde en todo lado y se inicia con las inscripciones. Entonces una vez que haces las inscripciones, pues empiezas el ciclo. Y cada ciclo conlleva siempre una serie de reuniones de seguimiento, de nueva planificación, ... Hay como una evaluación continua de lo que va pasando, porque tú sabes que no se trata de un grupo ni mucho menos homogéneo, ni tampoco, digamos, es muy complejo, ¿no?

Las circunstancias de las mujeres que llegan aquí es muy complejo, debido a su condición de migradas, de precaria, precarizadas, etc. Entonces se va viendo si lo que se ha planificado realmente va a responder a lo que ellas necesitan, y bueno, eso, entonces llega el día de la sesión, y una hora antes nos reunimos para explicar lo que vamos a hacer, se da un visto bueno, se hablan de cuestiones que hayan surgido, nuevas ideas, etc., y se hace la sesión.

Y mis funciones es hacer todo eso. La que lo lleva, la dinamiza, lo organiza, etc.

Paula: Pero entonces son diferentes cápsulas... o es como que vais tocando diferentes temas?

Entrevistada 2: Siempre tocamos diferentes temas. Ahora, incluso entre ciclos se cambia la temática. No es que tú tienes un ciclo, es... De hecho, y se repite, y se repite, que era lo que antes era así. Entonces, y ver que eso no quedaba... No era suficiente, pues ahora sí cambió.

Paula: Claro, y así, entonces, si están un trimestre, también pueden seguir el siguiente.

Entrevistada 2: Es la idea. Hay mujeres que ya están un año y medio con nosotros.

Paula: ¿Y cuáles son los temas que tratáis en estas sesiones?

Entrevistada 2: Todo depende del ciclo. Como te decía, ¿no? En el ciclo anterior usamos mucho lo que eran las herramientas psicológicas, políticas, hablamos mucho de autoregulación, etc. Este ciclo está enfocado en la empleabilidad, a que ellas tengan herramientas sobre la empleabilidad. Y en un siguiente ciclo, que ya yo lo estoy preparando, porque se viene en nada hablaremos, será especialmente enfocado en la parte de cuidado emocional, colectivo, colectivo.

Paula: ¿Y estas son propuestas que hacéis vosotras o son demandas de las mujeres?

Entrevistada 2: Bueno, yo sí, es lo que sistematizo de lo que veo cada vez más. Ahora mismo estoy viendo que hay como mucha demanda del tema emocional, atención psicológica, al mismo tiempo veo que la oferta en el sector público no es suficiente, es casi inexistente. Viendo eso he dicho, vale, el siguiente ciclo va de esto.

El anterior ciclo iba precisamente, bueno, el actual era tipo, me están pidiendo muchas herramientas de, ¿sabes? Empleabilidad, entonces, va como así. Yo hago una especie de evaluación de cara al siguiente ciclo siempre. Vale, vale. Y en el ámbito de los cuidados, dentro del plan comunitario de Sagrada Familia,

Paula: ¿Cuántas personas estáis trabajando?

Entrevistada 2: ¿En el ámbito de los cuidados?

Paula: Sí, o feminismos, cuidados, este ámbito diríamos.

Entrevistada 2: A ver, es que como es, todas hacen todo. Todas hacemos todo básicamente. Bueno, yo soy la única que se dedica específicamente a cuidados. Ahora mismo voy a entrar a la tabla de salud, pero esto precisamente por los cuidados, por las mujeres trabajadoras de los cuidados, y yo voy a ser como una especie de formadora, para las entidades que trabajan con ellas. Pero especialmente que trabaje en cuidados soy yo. En el casal hay una compañera que como casal está encargada de temas de feminismo. Y bueno, Bere y Isis, que ellas lo hacen todo. O sea, que podríamos decir que tres.

Paula: Y Isis y la otra compañera, ¿son educadoras o qué profesión, si sabes?

Entrevistada 2: Isis es educadora. Bueno, Bere y Isis me parece que es ingeniera.

Paula: Y así, a nivel más general, ¿cómo crees que debería estar enfocada la intervención social en relación con los cuidados? Desde el acompañamiento, bueno, no sé cómo lo ves tú.

Entrevistada 2: A ver, me gustaría saber cómo lo enfocan ustedes primero. Porque yo conozco mi mini ecosistema aquí, entonces no...

Paula: No, no. O sea, yo estoy investigando sobre esta temática. No estoy trabajando actualmente con mujeres ni nada. Entonces, si tú tienes como muy claro, en plan, pues las cuidadoras ahora mismo lo que necesitan es alguien que las acompañe y las sostenga emocionalmente. O no sé, si tú tienes como una idea clara de cómo debería ser.

Entrevistada 2: Bueno, si tú me dices que yo te diga, por ejemplo, que ahora mismo lo que necesitan las mujeres, lo que necesitan las mujeres cuidadoras son políticas de extranjería, que no las invisibilicen, que no las precaricen y que tomen en cuenta, o sea, que las tengan como sujetos de derecho, ¿no?

Porque, lastimosamente, hay una economía sumergida que en su mayor parte son mujeres trabajadoras de los cuidados, en su mayor parte emigradas y en su mayor parte o latinas o del sudeste asiático, eh... dependiendo también de cuál es el target de empleador. Entonces, yo creo que el primer problema de la precariedad y de todo la semiesclavitud a la que muchas mujeres son sometidas va directa y llanamente por el tema de la extranjería, ¿no?

El tema de las situaciones irregulares, de trabajo, de trabajar en negro, entre comillas... Claro. Todo esto, yo creo que va por ahí, ¿no? Porque a partir de que tú eres visible, puedes exigir políticas públicas que mejoren tu situación, ¿no? Y yo creo que el tema emocional de soledad no... eh... no... Ay, no me acuerdo, no sé qué, se me va la palabra... Sí, sí, soledad no querida, ¿no? Soledad no desitjada. Yo creo que todo esto va por el tema de la precariedad. Y todo el tema de la precariedad va directamente por el tema de la administración, de la situación de administración, ¿no? Sí, claro. Y creo que es eso. Y claro, por supuesto, tener políticas... A partir de ahí, tener políticas que las vean como sujetos de derecho, pues te ayuda a ti a que se disponga de una red pública, de salud mental, de apoyo emocional, de mejora de condiciones, de herramientas para mejorar el trabajo, etc. Dirigidas específicamente a estas... a este sector, ¿no?

Y además, eso, y que dejen de existir las internas, porque no... no debería... no hay razón para que existan, ¿no? Y yo trabajo muchísimo con mujeres en esa situación y se escuchan barbaridades, ¿no? Entonces, básicamente es eso.

Paula: ¿Y cómo crees que influye en ellas el hecho de estar vinculadas a alguna entidad, asociación, el hecho de venir al grupo de cuidados, todo esto?

Entrevistada 2: ¿Qué afecta a ellas? ¿Qué sensación tiene? Creo que para ellas es importante tener estos espacios.

Me he encontrado con situaciones en las que son mujeres que viven 20 años aquí y no sabían que existían estos lugares, ¿no? Entonces, incluso esa es la necesidad de generar este espacio de cuidado colectivo, ¿no? Porque te ayuda a generar red y a generar red no significa específicamente que alguien te va a conseguir trabajo, o te va a ayudar, o te va a resolver el problema, sino que tú vas a poder conseguir servicios o entidades que a lo mejor no sabías que ofrecen lo que tú necesitabas. Entonces, eso en el tema, digamos, legal, laboral, etc.

El tema emocional creo que es súper importante también porque, más allá de estar ligadas a, sino es poder conseguir el servicio de, ¿no? De, yo necesito hacer mi CV porque nunca he tenido un computador a mano, vengo de un pueblo, etcétera, etcétera. Entonces, me ayudan, ¿sabes? O yo me duele mucho la espalda y hay un sitio donde te ayudan a conseguir fisioterapia gratis, ¿no? Entonces, ese tipo de cosas. O alguien que te ayude con la situación laboral en cuanto a lo legal, ¿no? Porque son muchas mujeres que yo incluso tengo, y ahora

siguiente pendiente de eso, que es una mujer que puede acceder a la baja por... ¿qué sé? Incapacidad. Y no lo ha hecho durante todo este tiempo, ¿no?

Entonces, a eso me voy yo, es que es importante que ellas puedan tener acceso a toda la información que les mejore la vida. Claro. Sí, sí, totalmente.

Paula: A nivel de disponibilidad horaria, ¿cómo os adaptáis o cómo lo hacéis para encontraros con las trabajadoras que están internas?

Entrevistada 2: Es muy difícil. Dependemos mucho de que les permitan venir. Hay muchas que cambian sus domingos por el miércoles, que son los días que nosotras nos reunimos. Y hay otras que directamente ya no vienen, realmente el tema de la asistencia es algo que refleja mucho la realidad de ellas. Porque se inscriben, vienen y tal, y luego ya no vienen. Te las encuentras por la calle, te dicen, es que no me dan permiso. Entonces, sí, es algo muy difícil y no...

Tampoco podemos resolverlo, ¿no? No nos podemos dirigir al empleador, poner en peligro el empleo de esta persona. Muchas de estas trabajan en negro y no van a conseguir otro trabajo. Entonces, dependemos mucho de que el empleador le dé un poquito de derechos, básicamente. Y si no, pues, siempre se está alentando en el grupo del WhatsApp. Entonces, siempre le damos una evaluación. Yo siempre las invito les digo de lo que se animen a venir y siempre hacemos aún como una centralización de otras actividades para que ellas vean que está cerca de su casa a veces les escribo personalmente a las que veo que está un poquito mal entonces más o menos hacemos eso.

Paula: ¿Y a nivel del grupo de cuidados o del plan comunitario, con que otras entidades o relaciona es que sean del ámbito de los cuidados o que no sean del ámbito de los cuidados por ejemplo Isis me habla de que algunas vienen derivadas del CAP o algo así?

Entrevistada 2: Tenemos como mucha mucha red, una red muy fuerte que tiene el plan comunitario lo cual está súper bien porque no sólo recibimos derivaciones sino que nosotras también derivamos. Cuando recibimos derivaciones es básicamente por el CAP en la parte de psicología en que nos hacen prescripción social entonces las enviamos nosotras y luego también él SOAPI que en las sesiones que realizan pues si alguien se les acerca y tatata pregunta pues se les se les ha también derivado lo cual está muy bien porque es ya a nivel Barcelona. Luego que nosotras hacemos derivadas hacemos muchas formaciones con la participación, por ejemplo, de Interred, Dones per futur, o sea varias entidades o ong's. Lo que más me quiero acordar el de mujeres migradas se me dio el nombre pero es una entidad de aquí de del ayuntamiento de Barcelona, de la Generalitat que trabaja con mujeres específicamente y ellas han venido a hacer tres sesiones. Pero sí que viene a nivel público a nivel privado y se deriva que se hace como una red lo cual está bastante bien.

Paula: ¿Cómo interfieren en su día a día de las mujeres el hecho de tener familia o vínculos en sus países de orígenes, qué afectación tiene esto?

Entrevistada 2: No diría como afectación sino que creo que la mayoría de las mujeres que viven que viven trabajando bueno al menos aquí yo he conocido aquí tienen familia ampliada o familia nuclear fuera del territorio español condicionan mucho su nivel, a ver cómo te diría, de urgencia laboral, ¿no? Es decir, ellas aceptan cualquier trabajo con tal de tener dinero para enviar, ¿no? Entonces ellas viven en vulnerabilidad, en precariedad, con tal de tener dinero para enviar la remesa. Eso es realmente duro porque, claro, tienen que hacerse cargo de la vida de otras personas fuera de aquí y al mismo tiempo hacerse cargo un poquito de subir aquí y eso lo dejan en un segundo plano. Eso diría que es una de las cosas que más he encontrado que también les afecta emocionalmente. Y claro, económicamente, ¿cómo no? Si estás mandando el 80% de tu dinero que apenas te pagan.

Paula: ¿Y de qué factores depende el hecho de tener alguna red social o de apoyo en Barcelona? ¿Hay gente que ya conocían de antes? ¿Llegan solas la mayoría? ¿Cómo...?

Entrevistada 2: La mayoría, o sea, vienen con gente que conocen, ¿sabes? Pero eso no es una red de apoyo. O sea, el hecho de que tú conozcas a personas no es una red de apoyo. Y eso yo lo he comprobado, ¿no? O sea, son personas que igual se aprovechan de las personas que acaban de llegar, las esclavizan, entonces... Sí, ya no es una red de apoyo. Entonces, lo que yo creo más bien es que ellas construyen, o creo que lo más, ¿cómo te diría? Lo más eficaz, lo más efectivo sería es que ellas construyan de acuerdo a su nueva realidad, ¿no? Porque si tú construyes de acuerdo a lo que no sabías y no te sabes mover, etc., es difícil. Hay unas que me han contado, por ejemplo, que las explotaban y les hacían dormir en la misma verdulería donde ellas trabajaban ya todo el día. Entonces, esa no era una red de apoyo.

Evidentemente ella creía que era una red de apoyo, no era una red de apoyo, entonces lo que yo creo es más bien construir una red de apoyo en base a tu nueva realidad creo que es lo más saludable .

Paula: ¿Y qué media de tiempo suelen trabajar como cuidadoras internas antes de encontrar otro trabajo si es que lo encuentran?

Entrevistada 2: Yo te diría que no encuentran, yo te diría que pueden llegar a trabajar yo conozco la mayoría que ya están 20 años aquí y siguen trabajando de internas. No es muy fácil, no es nada fácil, no diría muy no es nada fácil que ellas cambien de profesión por el tema de los estereotipos y el tema de la racialización de los oficios, yo creo que no, o sea yo a mí misma me cuesta encontrar trabajo de lo mío, imagínate a ellas.

Paula: Sí y ahora que hablamos de este tema, ¿cuáles son las condiciones laborales de las mujeres que participan del grupo comunitario?

Entrevistada 2: La mayoría trabaja en condición precaria diría, de precariedad la mayoría trabaja en aspectos de cuidado, un 90% trabaja en el ámbito del cuidado. De ese 90% el casi

el 100% trabaja cuidando personas mayores diría creo que conozco a una que cuida a un niño o cuidaba a un niño. Y ¿qué más me preguntas?

Paula: por ejemplo, este 90% ¿cuántas o qué tan por ciento están como internas?

Entrevistada 2: Internas deben ser un 50, no un 40, la mayoría no no es interna pero sí hay casos vale y están precisamente las que dejan mucho de venir

Paula: Y ¿qué condiciones laborales tienen? ¿tienen tiempos libres? ¿tienen... qué relaciones tienen con las personas que las contratan? Todo esto.

Entrevistada 2: No, son malísimas o sea, yo no conozco o al menos todo lo que yo he escuchado ha sido condiciones no sólo de explotación sino de maltrato, como trabajando ellas tienen una tarde libre toda la semana esa tarde la cambian por el domingo la cambian por el miércoles cuando quieren venir a lo nuestro. Y si no pues dejan de venir entonces ellas trabajan del domingo a las 10 de la noche a domingo a las 2 de la tarde de la siguiente semana. Ese es generalmente el horario que yo he encontrado. Sufren violencia por parte de de sus empleadores de los hijos de sus empleadores incluso violencia sexual, violencia física, explotación laboral, les privan de comida o sea, unas condiciones que es una esclavitud. O sea, yo ya y no te estoy diciendo un caso, porque a mí vienen y me hablan entonces me cuentan, etc.

Entonces siempre tratamos de contar para que ellas mismas sanen por medio de la palabra y sanen sin el ojo, digamos, que les juzgue que es lo que suele pasar cuando ellas asisten a espacios de de apoyo emocional de personas no migradas.

Es una situación terrible, pero terrible, terrible pagándoles 800 euros y trabajando así y de esos 800 enviando 500 a su familia quedándose con 300. Es una cuestión terrorífica la verdad.

Paula: ¿Y cómo incide el estado de la documentación en el mundo laboral y en su vida privada?

Entrevistada 2: En un 100% no solo en su vida privada sino en su existencia pública porque no encuentran trabajo, pueden ser incluso arrestadas, a muchas madres pueden quitar a los hijos, no pueden conseguir un sitio donde vivir, ... O sea, ponte a pensar que no tienes, no te resguarda ningún derecho aquí, tienes una situación administrativa laboral, por eso yo te decía que todo empieza y termina en la ley de extranjería. Todo, la vida pública, la vida privada, los derechos, las garantías de derechos, no existe posibilidad de existir aquí sin una condición administrativa regular.

Paula: Claro, totalmente, y desde el grupo de cuidados, ya me lo has dicho un poco antes, pero ¿hacéis algún tipo de acompañamiento para la obtención de la documentación o en este caso solo deriváis a otras asociaciones o entidades?

Entrevistada 2: Bueno, al principio teníamos, era un grupo grande que era dirigido a mujeres trabajadoras del hogar y otras personas que se hacía la formación en extranjería. Luego se decidió separar, entonces lo que hacemos es tratar de que todas las mujeres que asisten al grupo de cuidados asistan a la formación en extranjería que es otro día, que le dan más tiempo, que tiene otro enfoque. Pero yo creo que es súper importante, porque es una formación, esta si se repite no va cambiando en cada semestre, donde estas personas van cada vez a la semana a recibir asesoramiento e información de extranjería. Un día entero sobre reagrupación familiar, un día entero de asilo, un día entero hablar sobre empadronamiento. Entonces lo que ellas hacen es enterarse y además pueden conseguir contactos de asociaciones que les ayuden con el tema de extranjería. Es difícil porque aunque tú tengas un abogado, aunque tú tengas todo pues la ley es la ley y lastimosamente no se puede salir de ahí.

Paula: Es la ltima pregunta, que no me he acordado antes, ¿Cuántas personas están actualmente participando del grupo de cuidados?

Entrevistada: Ahora mismo tenemos apuntadas 25 y va cambiando el número de asistentes inscritas están 25 pero depende de si otras vienen a 25 otras vienen a 18 nunca se sabe.

Paula: Vale, pues por mi parte las preguntas que tenía pensadas ya están, no sé si quieres añadir algo más o tienes algo más que decir.

Entrevistada 2: No sé, solo que eso, que en tu análisis lo que te pediría es que siempre vayas y vuelvas y vuelvas al tema de extranjería. Que la ley de extranjería creo que es un gran problema para las mujeres trabajadoras del hogar aquí y a ver de ahí que hilo puedes tirar para entender también cómo se conciben los cuidados desde el Norte global. Eso nomás, y quería pedirte si puedes enviarme la grabación.

Paula: Sí, claro. Muchas gracias por el tiempo.

Entrevistada 2: De nada, un gran gusto si quieres pasar algún rato pues nos avisas con el tiempo y nos visitas.

Paula: Vale, perfecto muchas gracias, adiós.

Entrevistada 2: Adiós.

9.9. ANNEX 9: Transcripció entrevista 3

Entrevistada 3: Comencemos. Te decía que has tenido esta conversación con estas asociaciones como Sindillar o como mujeres de la Sagrada Familia ahorita mismo que la lleva la Juana que que son asociaciones o incipientes. Juana el año pasado estuvo dirigiendo la escuela de curas para cuidadoras. Sí, era la referente y este año ya no quisieron hacerlo. Tienen una concepción diferente de hacer la intervención para mejorar. En el caso de nosotros, esa visión general de lo que son los cuidados y de las personas que hacen los cuidados. Sindillar por ejemplo, hacen mucha política, mucho asistencialismo o acogida a las mujeres de recién llegadas y este y también un paraguas para poderles dar una opción de tener recursos para sobrevivir la ley de Extranjería, tú lo sabes, nos obliga a estar tres años sin sin regularización, sin reconocimiento. Con todo esto, pues toda esta problemática social, económica y emocional que te deriva en estar sin un papel que te avale que eres una persona que tiene, que está trabajando, que tiene que trabajar, que tiene necesidad de servicios y todo. Sin embargo, el trabajo que hacen es muy importante. Todos Sindillar, la Asociación de Mujeres Pa'lante, MUED, porque son cientos, no son ni 20 ni 30, son cientos de mujeres que están en un mercado sumergido derivado de la aplicación de la Ley de Dependencia.

En el caso mío, por ejemplo, salí hace tres años y medio de estar sin papeles, claro, entonces ahora mismo me han dado la resolución a la nacionalidad. O sea, mi vida ha cambiado en cuatro años totalmente, pero en un proyecto reivindicativo desde el trabajo.

Porque cuando tú llegas aquí, no sé la problemática, si te la han comentado, pero es un patrón que se que se repite. A veces vienes obligada, a veces vienes con la idea de mejora que es casi el 80% de decisión. A veces vienes y te vienes aquí a buscar la vida sin sin más, no, pero no vienes preparada para lo que va a venir aquí. Vienes con una idea de que acá hay trabajo, de que acá se pasa bien, porque pues porque todos las redes sociales de mis amigos o conocidos que están por acá sonrientes en poses turísticas, pero tú no te preguntas si quiera si estas personas tienen dónde vivir o dónde comer. Y esa es una realidad y esa es la realidad. Entonces es algo que desde esa visión pues ya viene y tienes un encontronazo aquí. Conseguir trabajo no es fácil, y menos si vienes sola, sin redes, sin conocer a nadie, cuando vienes con un conocido, aunque después te bote pero vienes con alguien que medio te ubica, ¿no? Y esa falta de información, sobre todo mucha falta de información en el sentido de de qué esperas, cómo te cómo te tienes que dirigir la vida a partir de que ya decides quedarte.

En ese sentido, estas asociaciones ayudan mucho a estas chicas. Hay un montón de asociaciones en toda España que se dedican a ello, pero no acaban de entender que la mejor reivindicación para aquellos que ya podemos hacerlo, que ya tenemos un papel, pues es reivindicar un sector a la al cual nos orillan todas las entradas de trabajo cuando recién llegas al servicio de curas y al servicio de limpieza como la cola de los trabajos. Lo último que quieren hacer aquí las personas, sin embargo, cuando la pandemia vino a demostrar lo que

es importante de la gente y parece que se ha olvidado. De hecho, se ha olvidado porque seguimos igual. Pero en ese sentido, eh, las curas, el trabajo en el hogar, pues es la base para que otras familias, mujeres y hombres, puedan hacer una vida económica con mayor oportunidad en general, pues son las gentes local que tienen su oportunidad. ¿Eh?

En este caso el proyecto de Més que cures, pues nace de un proyecto vinculado con la comunidad, con el barrio del Poble Sec, el barrio del Poble Sec, pues es un barrio gentrificado, es decir, un casi el 60% son gente migrada, con un alto grado de edad de la gente local y con poca juventud. Y sobre todo juventud preparada local. Entonces se ha llenado de gente migrada, desde aquel analfabeta que llega hasta gente de la Comunidad Europea, migrantes de la Comunidad Europea que se vienen y se asientan aquí porque es cosmopolita el barrio ¿no?

Entonces el proyecto nace de una propuesta subvencionada, un proyecto subvencionado a través de una subvención que se llama Impulsem el que fas, que es un recurso que da la administración, en este caso el Ayuntamiento de Barcelona, para promover actividades de la economía social que permitan solucionar problemas que la Administración no llega porque no llega y porque no le interesa llegar tampoco, ¿no? Y uno de esos sectores, pues son las mujeres y las personas migradas.

Las personas que estaban en Cooperasec, que es otra asociación que es del barrio, que es comunitaria, que que tiene este mucha propuesta, este inicial de acogida, de de acompañamiento para hacer proyectos, etcétera está muy sensibilizada con la realidad de migrada de del barrio, son gente de aquí y consideran que en ese entonces, en el 2017 estoy hablando que era necesario hacer un diagnóstico de toda la gente migrada que ven en la calle, que entra, sale, sube, yo la veo que entra al piso, pero no sé nada de esa mujer y principalmente mujeres. Entonces este nace el proyecto a partir de esa subvención y como una asociación donde el objetivo era encontrar un grupo de mujeres que se dedicaban a los cuidados y a la limpieza, que tuvieran un perfil específico que permitiera impulsar un proyecto reivindicativo a través del trabajo. Entonces el mapa en el que encuentras tú a muchas mujeres actualmente y que son migradas sin papeles, es que no están preparadas para hacer estos trabajos.

A lo largo del tiempo nos hemos dado cuenta que mientras más preparada estés, mejor haces el trabajo y mejor te cuidas. Pero también tienes posibilidades de que la gente te considere profesional. Y a través de la profesionalización, pues tú puedes dignificar un precio del costo de lo que es el cuidado. Y a eso se dedican Més que cures en estos cinco años que cumple ahora en agosto. Més que cures se tiene origen en el 2018. Se constituye como una asociación todo el 2017. Estas diez 12 mujeres que consiguieron interesar en el proyecto las acompañaron para todo lo que era un proyecto de emprendimiento, mujeres que no han estudiado, mujeres que traemos profesionalización en estos países y que aquí no hay reconocimiento, pues permitieron dar origen a esta asociación. Y bueno, se ha dignificado a través del trabajo.

Hay unas en nuestro reglamento, hay unos puntos esenciales en los cuales es prioritario que la mujer esté profesionalizada, esté regularizada, esté contratada en régimen general. De cajón. No vamos a andar buscando si no hay una forma de dignificarte. La mínima dignificación es a través de la del contrato en régimen general, pues de ahí lo vamos. Es un régimen muy caro para una asociación de mujeres migradas, emprendedoras, incipientes.

Pero mira, a la fecha y después de cinco años de haber sido inicialmente diez mujeres, llega la pandemia del 20. Si se constituye en octubre del 18. Para el 19 están en formación, aquellas que tenían servicios empezaron a hablar de su proyecto. Todo este trabajo de iniciación del proyecto lo pasamos muy mal porque era de abrir un camino de hacer a la gente sensible a esa necesidad. Cuando están impulsando y en esa prescripción que hablabas ahorita tú en este caso médico de prescripción social, en el caso de que era un proyecto impulsado por la administración empezaron a apoyar a la asociación y llega la pandemia y los da al traste. Todas las siete compañeras que en ese entonces ya eran habían declinado tres eh pues se vieron en una situación de máximo estrés que no sabían cómo resolver toda la problemática de trabajo que teníamos en los domicilios. Pero que sobrevivieron muy duro porque les tocó quedarse encerradas en toda la pandemia eso con gente mayor que tiene el miedo a morir, que todo el problema que tenían. A mí me tocó este fue muy duro. Yo entré a trabajar a mis curas en el 20, o sea el del en la pandemia en agosto del 20 y a mí me tocaba baño de de lejía completo, cambio de ropa casi en la puerta de la casa. No hablar, no acercarte, no me toques, no me mires. Imagínate todo ese ambiente. Y eran horarios de trabajo. Yo entraba de 8 a 4, entonces era duro, no era fácil estar ahí. Y bueno, en ese sentido del 2020, que cuando yo entré fui la 7ª mujer, ahorita el 24 estamos siendo 32 mujeres trabajando.

Es un proyecto reivindicativo desde el punto de vista de las mujeres migradas. No somos solo mujeres migradas, hay dos o cuatro compañeras que son nacionales, nativas. Pero también es importante reflexionar porque aparte de que son migradas, son mujeres. Muchas de nosotras no estamos formadas, son mujeres mayores de 50 años. O sea, el promedio de edad de mis criaturas son 54 años. Tenemos mujeres desde los 40 años, hasta la más adulta que tiene 72, que acaba de cumplir 72 años. Entonces es un abanico de estas mujeres, las jóvenes de 40 o menos de 50 son cuatro o cinco de 30. Entonces la gran mayoría ya sobrepasamos la edad en la cual el mercado de los cuidados no les interesas porque ya es mayor, porque muchas de nosotras que han trabajado toda su vida en esto sin ninguna formación, sin ninguna autocura pues ya estamos muy quemadas, muy cascadas.

Sin embargo necesitamos trabajar porque ahí está un régimen especial, aquellas que han podido tener un régimen de contratación pues no les ha permitido cotizar muchos años y a sus 60 años que van llegando ahorita o más años, pues no les alcanza para tener una jubilación digna.

Entonces esto es el resultado de unas políticas bastante insensibles a esta realidad, bastante faltas de dar valor a estos trabajos, de que ellas mismas están por la labor, porque sigue

existiendo este mercado negro de los cuidados, porque les está resolviendo el problema a la administración. La administración no alcanza a cubrir las necesidades de cuidados que necesitan las familias.

Entonces, ¿qué hay que hacer? Pues dejar que estas mujeres que entran. No les damos regularización. Están ellos saben que hay un mercado sumergido y no les importa. Que entren a los hogares sin formación, sin documentación y a cuidar a las personas más vulnerables. Entonces eso es lo que ahora mismo en esta fase, en esta parte reivindicativa, política, de incidencia política que hacemos, es lo que se está poniendo en la mesa y no solo Más que cures. Sabemos ya varias entidades que estamos haciendo esta red en las cuales hablamos de lo mismo. Tenemos esa misma visión de que es necesario que se abra a la formación, a todas esas mujeres que sin tener documentos puedan acceder a una formación para hacer un trabajo digno y sobre todo, eh, de un servicio digno, pero también a la sociedad. La sociedad a la fecha, ayer, antier no, el domingo en la tarde con una mujer nativa. Cero sensibilidad al valor de los cuidados. Digo. Perdona. Tienes 62 años. Sabes cuanto. Cuánto tiempo va a pasar para que tú necesites cuidados. Y estás sola. O sea, no pareja, ni hijos, nada. Alguien te tiene que cuidar. Y si no eres capaz de sensibilizarte de que la persona que tiene que hacer ese cuidado con tu persona debe estar dignificada.

Entrarás a un círculo donde bueno, trabajarán personas precarizadas, invisibilizadas, con falta de preparación, cascadas física y emocionalmente, totalmente cansadas, sin ninguna cura y con un pésimo servicio. Ahora todo esto es el mercado negro. Con esa insensibilización y esa falta de profesionalismo, el mercado que el mercado de cuidados legal, digamos entre comillas, pues está saturado de grandes consorcios que lucran con los cuidados, lucran con el mismo servicio y lucran también con las cuidadoras, con el trabajo de las trabajadoras, con las reivindicaciones o los derechos de las trabajadoras. Entonces son y siempre nos dicen pero es que es una cooperativa, suara. Si es una cooperativa a la que le das del pastel del 100% del pastel de recursos destinados a la Ley de Dependencia le das el 90%. Y llega Florentino Pérez de Madrid a Cataluña y pone otra empresa igual. Y le das la otra parte.

Y cero apoyo a todas estas cooperativas o asociaciones alternativas que estamos sensibilizadas y profesionalizadas, con una idea de mejora del sector. Nada, no les das nada. Entonces este sector le conviene, esta situación le conviene a la administración, porque las familias mal o mal están resolviendo una necesidad de curas a costa de la salud y la dignificación de otras mujeres y por el hecho de ser migradas y no tener papeles se justifica,

Paula: Porque cómo crees que afecta todo el tema de la regularización o el hecho de no tener documentación en el mundo de las curas?

Entrevistada 3: Es la base. Yo creo que si tú misma te situas esa esa parte de ser sensible, no ser empático, situarte en la posición de alguien que llega a un país que no conoce, que tiene la fortuna de que habla el mismo idioma que tú hablas. En la gran mayoría somos latinas o

es más fácil a las extranjeras hablar el castellano que el catalán en este caso porque estamos en Barcelona.

Y el estrés del duelo migratorio que X causa te ha obligado a salir de allá. Ya lo traes y vienes aquí y encuentras la realidad de que no puedes acceder a nada, de que tienes que trabajar en negro, de que la gente te maltrata en el hogar. Si eres interna es peor, eres una esclava porque tú no tienes dignidad, porque tú no tienes aquí derechos, porque tú vienes a quitar el trabajo a los españoles. Es una carga emocional bastante jodida. ¿No? Porque te truena emocionalmente, te truena y si no vienes con una convicción de cambio que esto es pasajero, de que yo entro a tener la fortuna de entrar a un trabajo y luego salir, de ponerte una bata, entrar a hacer lo que tengas que hacer y salir y dejar ahí la bata, las alas y hacer tu vida. Las internas. Esa posibilidad no la tienen.

Paula: ¿Cuáles dirías que son las condiciones laborales de las internas?

Entrevistada 3: Pésimas, Totalmente pésimas. O sea, desde el hecho de que se les obliga a estar en un hogar 24 horas, siete días a la semana todos los días, sin ningún derecho laboral consciente por la familia, sin ninguna posibilidad de que la misma familia la apoye para formarse y haga un mejor trabajo y las cuide y son totalmente este sin ninguna retribución digna también. Eso quema a cualquiera. Eso mata a cualquiera. Hay mujeres que en algunos proyectos que hemos iniciado por formación, que estamos intentando ahorita con Intermón Oxfam, hacer una formación con la Fundación Ared también para que las mujeres que están internas puedan tener esta formación online a través del teléfono, de las redes, lo que sea. Y que esta formación, cuando ellos logren hacer una regularización, pues sea reconocida como una formación profesional.

Paula: Muy interesante.

Entrevistada 3: Porque no hay acceso, si no tienes un NIE, no tienes derecho a estudiar. Eso no te lo dejan. ¿Tienes acceso a la formación básica? Pero no a una formación de trabajo técnica y eso siempre cuestiono. Pero ustedes saben que están. Usted sabe. Usted misma debe tener una mujer ahí trabajando. ¿No se ha puesto a pensar que le conviene formar la dignificarla porque está cuidando a mi padre, A mi hijo? O sea, es esa falta de sensibilidad de la sociedad y además en el hecho de que cuando una persona está dignificada en el trabajo, nada más. No estoy hablando de otra manera, solo en el trabajo tiene un trabajo digno y se siente reconocida con un pago justo. No te va a dejar. Porque le estás resolviendo todas sus necesidades básicas a lo que vino. Ella vino a trabajar. La gran mayoría venimos a trabajar para beneficiar un cambio propio, para beneficiar a mi familia que está del otro lado.

Pero la gente cree que aquí, por ser migrados, la gran mayoría, gran porcentaje de mujeres trabajamos en la cura, somos migradas y más aquel gran porcentaje, gran porcentaje que trabaja sin papeles, no tenemos ningún derecho. Y eso, eso, eso debe cambiar por propia conveniencia, digo yo. La estadística de natalidad no es halagadora.

Paula: No, para nada.

Entrevistada 3: No es halagadora a nivel nacional. Y además aquellas personas que quieren tener hijos no quieren tener más de uno o dos. Y eso está sucediendo ya con gente que está en la toma de decisiones. ¿Si no han tenido más que uno o dos ese hijo no todo el tiempo que trabaje no va a alcanzar su cotización para pagar la jubilación de ella, la jubilación del padre, la madre y si hay abuelos o incluso su cotización propia. Entonces eso ya lo dijo el Banco Mundial apenas hace unos días. Necesitan 24 millones de extranjeros trabajando aquí para poder solucionar las necesidades de recursos en los próximos 30 años. Entonces es una problemática que ya afecta una generación como vosotras. ¿Qué edad tienes? 25, 24, 23.

Paula2: 22.

Entrevistada 3: 22. En 30 años tendrás 52 años? Sí, sí. Entonces. Y tendrás tú la necesidad de cuidar a tus padres, porque ya tendrá una edad de cura. Entonces tú, profesional mujer, este querrás tener un trabajo digno, acorde a tu esfuerzo que estás haciendo. Y es muy lógico. Alguien tendrá que ser el cuidado. Si tú no quieres tener hijos, no te quieres tú o no tienes tiempo para dedicarte a tus padres, alguien tendrá que hacerlo, ya sea la administración, ya sea una persona en casa y ahorita en este asunto que tiene la administración ahorita de desinstitucionalizar los cuidados, es decir, después de la pandemia han visto la realidad que se vive en las residencias, quieren cambiar eso?

Las residencias no pueden desaparecer. ¿Por qué? Porque son centros de curas que tienen un equipo multidisciplinario que atiende integralmente a una persona. ¿Qué falta ahí? Una mayor calidad de trabajo y condiciones de trabajo de las cuidadoras. ¿No es posible que una sola cuidadora pueda atender 12 personas y con el ritmo que llevan las residencias menos. Entonces impulsar mayores cuidadoras, porque todas las que trabajan en residencia, al menos a esos años para acá, deben tener al menos el certificado profesional de cuidadora que tengo yo.

Paula: ¿Y cómo crees que les afecta a las mujeres cuidadoras el hecho de estar vinculadas con alguna entidad, con alguna asociación o en este caso con Más que cures?

Entrevistada 3: De momento la experiencia que tenemos y propia, eh? Yo cuando llegué, cuando llegué te lo hablo desde mi punto de vista, busqué redes. No puedes estar con dos chamacos aquí sola. Y el buscar la red lo que implica personalmente, ya no solo buscando el asunto de los hijos.

La misma xarxa te hace tener relaciones interpersonales y que la gente te conozca yo es algo que hacemos aquí.

Aquí tenemos un punto para dar información a mujeres migradas que trabajaban en este ámbito y que necesitan un poco de orientación, un poco no, mucha orientación. Yo creo que

el éxito que ha tenido este proyecto tiene el barrio es porque no solo beneficia a mujeres de aquí, sino que en el boca oreja nos han venido mujeres de los barrios, de los municipios menos pensables que puedas tener. ¿Y cómo llega al punto de información hasta no sé, Alella no sé. Pero ha trascendido en el sentido de que la atención que damos aquí es diferente a la que puedes encontrar en cualquier punto de información sobre personas migradas en la administración. ¿Por qué? ¿Porqué atendemos mujeres migrantes? ¿Claro, eh? ¿Y con la visión de a ver tías han llegado con quién eres tú que tienes que cuidar? Qué hay en toda tu local, que hay en la ciudad que puedes utilizar porque tienes derechos y este sobre todo ubicarte. Si acabas de llegar, te esperan al menos dos años o tres hasta que no logres un empadronamiento. ¿De ahí parte tu vida o posibilidad de regularización cuando te logres empadronar, eh? Dos años, sino que tres para poder adoptar alguna regularización.

Paula: Y a nivel más emocional o psicológico, el hecho de venir aquí?

Entrevistada 3: Es un espacio de curas. Aquí a veces la gente viene solo a desahogar, a buscar un apoyo emocional que no encuentra, a recibir un abrazo, que no encuentra a una persona que te hable a la cara y te diga las cosas como son y que te diga puedes ir por aquí, te oriente de lo que hay. Aquí en el barrio hay un un proyecto que se llama Sapir, que sería interesante que fueras a intentar buscar una entrevista con la psicóloga porque ellas trabajan el duelo migratorio y muchas mujeres que han llegado al punto de información las hemos derivado ahí por el el el cuadro emocional este tan fuerte, tan agresivo...

Sapir es un servicio que es un proyecto que está llevando a cabo una fundación aquí en el barrio y les ha ayudado en el soporte emocional a estas mujeres. Algunas vienen y como es una derivación que hacemos de soporte, ellas a su vez conocen mujeres que pueden incursionar en los trabajos de los cuidados y nosotros si están profesionalizadas están eh en condiciones emocionales para ser cura se les apoya.

Hemos tenido una mala experiencia con una chica de ellas que vino marroquí joven con un bebé y les dimos trabajo y empezó bien la chica, pero bueno, se ve que no había todavía superado su cuadro depresivo y nos causó problemas en el trabajo.

Entonces, cuando tú no estás bien emocionalmente no, no puedes hacer cuidados. Entonces también nosotras cuando llegamos tenemos esa idea de que lo peor de los trabajos que hay que hacer es cuidar a personas, atender, dar dignidad a una persona.

Entonces es común que vengan diciendo: vengo buscando un trabajo, aunque sea cuidando personas, aunque sea cuidando niños, aunque sea cuidando abuelos. No me importa. Limpiando casas, digo, aunque sea claro, digo perdón, me digo. A ver, siéntate digo, porque has llegado a un lugar equivocado. Aquí necesitamos gente profesional y necesitas prepararte. Pero para hacer eso, para hacer eso. Y es cuando haces una reflexión tú vas a cuidar a una persona, eh, dependiente, que necesita un soporte sano emocionalmente, que

le ayudes a tener una vida digna en lo que le resta de vida o en su proceso de recuperación, lo que sea. En su crecimiento cuando son niños.

Y es también cambiar esa perspectiva de nosotras mismas, sentirnos que deseemos un trabajo que tiene mucho valor social, mucho valor económico, que eso le resuelve la vida a mucha gente.

Esto es palpable porque ahorita mismo hay una una marcha que se llama La Xarxa Dret a la cura, que están peleando y haciendo incidencia política para que la administración se preocupe por establecer un un programa de cuidados que garantice la atención para mucha generación que va para allá. Y si ves a la gente que está ahí metida, pues ya son gente jubilada o ya mayor que ya les está preocupando lo que les viene encima. Y hay muchas académicas y hay mucha gente de investigación, etcétera que están interesadas por ver y establecer un Sistema nacional de cuidados. Esta xarxa, este lo que hace pues, es este visibilizar un poco más toda esa farsa de academicos con más de 100 personas que están en esa xarxa solo hay una cuidadora que soy yo. Nadie se ha preocupado por visibilizar a aquellas personas que hacemos los cuidados. Digo, puedes establecer el mejor programa que tú quieras con los mayores recursos que tú quieras en este ámbito. Si no tienes, considera la pata de las cuidadoras. Eso no funciona.

Paula: En ninguna parte.

Entrevistada 3: Y que vaya de dignidad. O sea, las trabajadoras del hogar dan un soporte para mantener una una vivienda sana, ordenada y es un trabajo y está enmarcado en un convenio. Las cuidadoras también. O sea no porque yo voy a cuidar a tu padre, a tu madre. Este trabajo deja de tener dignidad. Imagínate. Estoy cuidando a tu padre, a tu madre en tu casa. Entonces el sistema de curas, como ya se visibiliza después de la pandemia, pues es atender a estas personas lo más que se puede en sus casas y después en la parte final de vida normalmente, pues se vayan a una institución. ¿Por qué? Porque es imposible que en una casa tengas todo lo necesario para cuidar con dignidad. Pero toda esa responsabilidad la adquiere la cuidadora que está ahí sola, metida en el hogar, sin ningún apoyo, sin ninguna red. Y eso al final acaba mermando a cualquiera, aunque sea la más plus ultra guay. Claro que quieras no.

Paula: ¿Porque en tu caso, cuál es tu formación académica? ¿Tú has estudiado?

Entrevistada 3: Si yo soy ingeniera civil, soy ingeniera civil con dos maestrías hechas en mi país, pero que aquí no te la han reconocido, que llegas como persona migrada, que te dicen en Cáritas este, sabes limpiar, sabes cuidar, tienes que estudiar. Y fue mi primer impacto. Bueno, pues como he sobrevivido en mi casa y tengo a mis dos niños, yo creo que si se cuida, yo creo que sí se limpiar, pero aquí tienes que estar profesionalizada. Y fue Cáritas la primera entidad que me empezó a capacitar. O sea, cuando llegas aquí es cuando.

Paula: O sea, cuando llegas aquí es cuando entras en el ámbito de los cuidados.

Entrevistada 3: Cuando llego aquí, aparte de que ya tengo yo de tradición madre de dos niños, pues es un shock cuando te dicen aquí nunca vas a trabajar de ingeniera, aquí tienes primero que regularizarte, después, después homologar. Y es muy difícil que te den una aprobación de tu, carrera, porque yo lo entiendo, de verdad que lo entiendo. Tengo que aprender en caso de ser ingeniera, de aprender sobre ingeniería de aquí, que es diferente a la mexicana, no de no me demeritando la mexicana porque en su entorno y a nivel mundial es reconocida, pero ella necesito saber legislación de construcción, de diseño de todo. Para mí es normal, pero que te digan de tajo no vas a trabajar nunca, dices bueno, pues entonces dame formación para hacer algo, claro.

Y así fue. O sea, desde entrar como voluntaria en Cáritas que me formaron para ser voluntaria, haber trabajado en una residencia aquí del Raval, acompañando a los abuelos a sacarlos una vez a la semana, pues empiezas a crear una red de que te empieza a conocer. Y tú misma vas, vas aprendiendo. Ah, pues mira aquí, puedo hacer esto aquí voy a hacer este curso, acá voy a hacer lo otro y es aprovechar ese tiempo que te daba el tener a los hijos en la escuela que ya te los cuidaban hasta las 17:00 de la tarde, que tenía que ir por ellos a la comida porque no tenía beca. No tienes acceso a nada, pero pues ya me daba un tiempo de moverme a mí, ¿no?

Y yo creo que este el llegar eh, y meterte a esas redes que ya existen. Tener una entidad que te oriente te facilita un poco más la vida, te hace llegar esos recursos que existen, como el SAPIR, el abogado este del ayuntamiento, que no, por favor no pagues ningún abogado ahorita yo lo estoy sufriendo, me han dado la nacionalidad hace una semana a mi hijo y a mí.

¿Sabes cuánto cuesta una cita que no hay en Registro Civil para poder seguir haciendo el proceso ya de como nacionalizada 300 €? Cada cita es la cita solamente.

Paula: Madre mía.

Entrevistada 3: 300 €. Y si yo quiero que me me acompañe en el proceso hasta tener un pasaporte y una este y el DNI me cuesta 1800 por persona. Toda ese red de abogados que se dedican a eso, pues se lucran también con esa necesidad de las personas. Yo que vengo estoy sufriendo en un en un este caso en un domicilio cuidadora interna, me dejan salir un ratito a respirar un poco y en ese ratito me encuentro un abogado abusivo. Lo poco que traigo, lo poco que gano se lo va a quedar él y no te va a resolver nada.

Entonces es muy importante que las mujeres y hombres y familias, cuando se vienen de migas, que sepa ningún abogado te va a resolver tu problema hasta que no tengas los dos años o tres años empadronado. Ninguno, de ninguna manera, salvo que te divorcies o te cases con alguien de aquí. Pero aún así eso cuesta 6000 a 8000 o a 12.000 €. El que te encuentres una pareja de ello, vale, entonces es un mercado bastante agresivo contra la necesidad de los migrantes, pero pues muchos salimos adelante. Yo creo que una de las

oportunidades que se tienen para salir adelante pues es emprender. Yo era, tenía mi con mi, con mi bufete de ingeniería, con mi esposo en México. La violencia nos amenazó con los hijos, tuvimos que salir. ¿Entonces cierras todo tu proyecto, no? ¿Y luego siendo mujer, pero peor no?

Paula: ¿Y aquí en Més que cures, cuáles son tus funciones en el día a día?

Entrevistada 3: Bueno, yo entro en más que curas como cuidadora sucede que me dan la la resolución favorable el 4 de marzo y entramos en pandemia. ¿El 17 nos nos clausuran, no? Entonces yo tenía una resolución favorable que a nadie le importa. Ese mugre de papel no le importa. No saben cuánto cuesta tener ese papel. Entonces cuando tú la presentas que quieres una oportunidad de trabajar, que dice y persona se le da la la se le resuelve favorable a la residencia y con permiso de trabajo, pues a nadie le importa si tú no traes un plástico el de el NIE. Pues no, no te puedo dar trabajo. Entonces toda la pandemia me la pasé yo siendo cuidadora, queriendo hacer trabajos de cuidados. Nadie me quiso dar trabajo, yo buscaba trabajo.

Y cuando hablo con una de las de las fundadoras de Més que cures, yo estudié el curso de de sanitaria con ella. Ella estaba en la formación de la asociación y ahí la conocí. Entonces dije bueno, voy a buscar en el ámbito de los de la asociación asociacionismo, cooperativismo, a ver qué hay. Y ya me dijo aquí hay un 30 horas y digo vale, es un servicio que nadie quiere hacer, pero era un servicio muy pesado. Vale, yo yo lo necesito porque si no voy a perder la resolución. Favor. Claro, Y mira, en todo el año que yo soy consciente que si no te preparas, no avanzas. Yo no estoy conforme en hacer lo que hacía en ese momento estaba capacitada, Creo que lo hacía muy bien. Había tenido experiencias con otras personas en hogares, y me enteré que tenía habilidades para hacerlo, no, pero me estuve preparando. Cáritas me daba oportunidad de irme al Sant Joan de Déu, hacer módulos y y hacer saber cómo hacer.

Claro, y supe la importancia de la formación, porque si no en una de esas me me quiebro. O sea, dejo ahí mi salud en un mal movimiento, en una mala postura, etcétera. Y en trabajar. Y en ese trabajar este yo me voy haciendo mi certificado de profesionalidad de gestión de administración. Y llegaba de estudiar, me conectaba, me llegaba de trabajar y me conectaba a estudiar. Mis hijos han aprendido a cuidar porque les dije hijos, desháganse de la mamá, está estudiando, está trabajando y aquí tenemos que hacer algo para salir adelante. Y por fortuna, este proceso de evolución de maestría se hace dos años.

Una persona, una una chica francesa que fue la que técnica que llevaba este grupo de mujeres impulsando eh fue la que dijo ya quiero cambiar, voy a dejar la asociación. Yo terminé mi formación profesional, hice aquí las prácticas con ellos de contabilidad, de gestión, de administración. Y que yo ya tenía mucho saber. Claro, y es como pude demostrarles que tenía mucho saber. Y bueno, ya llevo dos años como coordinadora de proyectos y de subvenciones buscando recursos. ¿Para qué?

Porqué Más que cures tiene dos ramas una la operativa y la otra que es la venta de servicios y el racó de curas, que nace a la par del Racó de les cures. Es como un espacio de autocuidado, de cuidadoras, pero muy vinculado con la problemática comunitaria. Entonces este proyecto, estos están resueltos porque aún cuando es muy justo lo que nos pagan para conservar la contratación digna de las cuidadoras. O sea, a ellas no les ha faltado nunca su nómina, nunca. Y están con todos sus derechos como cualquier trabajador. Los mínimos derechos. Pero tienen derecho. Y tenemos un grupo de consumidores sensibilizados a esa realidad que son nuestros socios. Ellas son socias, ellos son socios y la asociación es una institución, una entidad que garantiza que el servicio que se da es profesional, con un pago justo y a la trabajadora se le tienen condiciones mínimas de dignificación y de derechos laborales y que es profesional. Y la relación entre ellos dos no se limita más que hacer el servicio. Cualquier cambio bueno o malo, etcétera, reclamación, felicitación, lo que sea, viene para Más que cures, y Más que curas es nuestro paraguas de protección. Pero Más que curas también, con estos precios justos no alcanza a cubrir la nómina de toda la gestión de todo el trabajo reproductivo que eso implica. De inicio éramos cuatro mujeres las que estábamos llevando toda la gestión porque somos autogestionadas. Ahorita somos ocho personas trabajando de enero para acá. No te creas. Apenas recién, recién, pero estas cuatro personas están sostenidas con proyectos de subvencionados.

Paula: ¿Y estas personas qué formación tienen?

Entrevistada 3: Tienen FP algunas de administración, pero de su país. Uno es ingeniero mecánico o algo así, economista financiero. Y Daniela que es comunicóloga de Colombia y la María Elena, que es la que está aquí, es psicóloga de su país. Ella tiene 62 años, la psicóloga, ya jubilada y está seguir trabajando y pues ellos son personas jóvenes, son de los jóvenes que están ahora en la ciudad, pero que han venido a reforzar toda la actividad y crecimiento que ha tenido mi escritura hasta la fecha.

Paula: A nivel de intervención social. ¿Cuál crees que debería ser la intervención social que se haga en relación a los cuidados y a las trabajadoras del hogar?

Entrevistada 3: Pues va de sensibilizar a la comunidad a darle valor a estos trabajos. Y primero las tareas y luego a las personas que los hacen uno. Dos, la implicación de la administración al reconocimiento de que estas tareas son esenciales y que de alguna manera, eh ellos son los responsables de que llegue un servicio de cuidado digno, profesional a los domicilios. Más que cures en este proyecto que hace está reconocida por la Generalidad para hacer servicios de SAD, servicios a domicilio relacionados o vinculados con la Ley de Dependencia. En este entorno somos solo dos entidades y más que curas.

Y bueno, este proyecto del Racó, pues por una parte nos resuelven las horas de coordinación. Pero también es una parte, yo creo, importante para la asociación que no despega el pie de la realidad comunitaria. ¿Entonces, qué hacemos con esos proyectos? ¿Uno con esas, todas estas subvenciones? Eh, Principalmente consolidar el proyecto de

mezcla curas en la estructura, en la visión que hace, en la idea de de cuidados que tiene la incidencia política que tiene, pero también este en la sensibilización hacia la sociedad, y estamos presionando mucho a la administración. Y es una administración sensibilizada. Si la administración no quisiera hacer esto, no lo haría. Pero que si se necesita más, sí que nos ayude a sensibilizar a la comunidad de que los trabajos de curados y de limpieza en el hogar los hacen personas migradas muy dignas, que necesitan ser reconocidos. Y digo yo, es importante que también sepan que hay un grupo de ciudadanos que ya están concienciados, que nos falta que entiendan que la trabajadora tenemos también derecho a vacaciones pagadas.

Porque esa parte no la quieren entender. Si ella no trabaja, yo no pago. A ver, tú me estás firmando un porque ahí hay herramientas que nos protegen, hay un contrato con él. Aquí tú te has comprometido a pagar las 12 mensualidades. ¿Una de esas 12 mensualidades le corresponde a la trabajadora? Pues sí y es difícil.

Paula: ¿Cuál debería ser el futuro de de las cuidadoras internas en este caso?

Entrevistada 3: Debería erradicarse el la interna. No sé qué modelo tendría que establecer cuando llegan solicitudes. Una mujer 24 horas para mi madre. Vale. No es una mujer. Son tres mujeres por cura emocional, física y profesional. Y eso duele porque un mínimo son 1300 ahora, 1300 netos a la empresa, o en este caso a esa esa persona le cuesta 2.000 €. Por eso es un es un. El régimen general es caro para una entidad tan pequeñita como nosotros, pero estamos sobre ello. O sea, al usuario se le garantiza que ella tiene un régimen general con mínimos derechos, está protegida, está asegurada, se le guardan, tiene derecho a enfermarse, tiene derecho a vacaciones y todo, y él tiene que hacerse responsable de esa parte. O sea, una es que la Administración debe, debe impulsar la corresponsabilidad y a partir de ellos mismos, de como entidades, ellos son los principales responsables de las que lleguen. Te digo cuidados de calidad. A los usuarios ya les conviene que hay un ejército de mujeres que trabajan por debajo, unos de manera clandestina porque les resuelve eso, pero es un es un alto costo que también. O sea, eh, saben que que abusan de las condiciones de derechos humanos de muchas mujeres y muchos hombres, ya que ya están incursionando en ese sentido.

Paula: A nivel de disponibilidad horaria de las internas, ¿os adaptáis de alguna manera, por ejemplo, cuando hacéis el punto de información al horario o si en general?

Entrevistada 3: En general nosotros sabemos que entre semana no podemos hacer nada, tiene que ser en fin de semana. Entonces nuestras formaciones en general son en fin de semana. Intentamos que los talleres sean en fin de semana, con aquel grupo que tiene más disponibilidad en. Es que nunca hemos estado juntas todas. ¿Porque este trabajo va de todo el día, no? Claro, y en fin de semana lo que quieren las trabajadoras es descansar. Aquellas que no trabajan de fin de semana, porque habemos las que trabajamos de fin de semana, pero en las cuidadoras internas pues es una problemática muy fuerte de esclavitud.

Y la falta de reconocimiento, de no tener redes el sábado o el domingo que les dan medio día para descansar. No hay entidades más que que las apoya para que vayan y encuentren un espacio de cura. Pero incluso nosotros no podemos sostener un proyecto hasta el hasta el domingo sin ser reconocido, pero esto es una problemática que debe resolver la administración. Entonces, lo que sí es que la familia que tiene una interna debe ser más sensible a las necesidades de cura de esta persona.

Y yo creo que siempre les decimos que no tenemos servicio de de internas. Si quieres servicio completo 24 horas son tres, tres sueldos ya le sale caro, carísimo. Vale, pues le conviene irse a residencial. No, no voy a meter a mi papá, a mi mamá, a la residencia. Bueno, nosotros en el punto de información vienen mujeres migradas que vienen de enfermeras médicas y digo han entrado por este punto para poderlas reconocer y reconocer su necesidad. Más que cures no deriva, no contrataa internas. A usted se le pide que si quiere se le puede hacer recomendaciones a las mujeres porque necesitan trabajo. Las chicas necesitan trabajo, pero se le pide que sea consciente con ella, es decir, sea consciente si quiere que su madre y su padre estén bien cuidados, dignifíquela. Y una mujer con una con un sueldo mínimo. Ni siquiera estamos pidiendo un sueldo profesional. Un sueldo mínimo. Que le cubra unas horas de descanso en el día que le dé esa oportunidad de descansar en el día. Usted tendrá una cuidadora en lo que le duren sus padres y más. Porque está resolviendo una necesidad primero de tener recursos y cuando sea oportuno, contrátela. Porque hasta usted se protege. Porque si usted tiene certeza de que esta mujer está comprometida con usted o esta persona está comprometida con usted, que esta persona quiere evolucionar con todo su derecho. Y seguramente esta mujer buscará una sucullenta que se quede con ese servicio y buscará que sea la más adecuada al perfil que ya conoce, porque le estará eternamente agradecida de que le sea una bronca.

Pero si a pesar de eso usted la maltrata, la insulta, la somete, la violenta, la violenta sexualmente, su familia, hijos, padres o esposos. ¿Digo, no se vale voltear la cara y no enterarte, no? Porque eso es denunciabile ahorita. Si, todo eso es denunciabile y eso es lo que deben saber estas mujeres que tienen derechos, que pueden denunciar, que que dependiendo como lleguen hay entidades como el SAPI, como la el abogado de acogida eh, como Sorela, como Barcelona cuida que es una entidad de la administración que pueden orientarla a defender sus derechos. Pero tú cuando recién llegas no sabes nada, no te enteras nada, tienes el miedo a que te agarren en la calle y te regresen, etcétera, etcétera no? Y sin embargo, este, el que tengas la información es es un arma de poder y de tranquilidad para muchas mujeres. Yo creo que eso es lo que hacemos en este sentido con el proyecto de Raco de cures.

Paula: ¿Con qué otras entidades os vinculáis?

Entrevistada 3: Participa de muchas xarxes, en la Xarxa de Cura Digna, que es dedicada a esto. Tiene la Xarxa de Economía Social y Solidaria de la del Ayuntamiento. Trabaja. Estamos

en las mesas de trabajo de curas y de trabajo del hogar de todas las administraciones, Ayuntamiento, distrito, Generalidad.

Estamos en los círculos de mujeres para dar voz. A mí me impresiona mucho eso porque en muchos espacios soy la única mujer migrada, cuidadora. Es fuerte porque yo tengo preparación y creo que tengo suficiente confianza conmigo mismo. Y creo en un proyecto que beneficiará a muchas mujeres como para ir a sentarme con una gran cantidad de varones o con una gran cantidad de mujeres nativas. Y que hablan de cuidados y que hablan de cuidadoras. Entonces.

Paula: Claro, se debería dar la voz a las que realmente lo están haciendo.

Entrevistada 3: Es que están abiertas las posibilidades, no te restringen por ser migrada o no, es que nosotras mismas tenemos que buscar esos espacios, abrírnos a esos espacios. ¿Y bueno, eh, eh, el hecho de estar y participar en jornadas en en este, en coloquios, en que hablen de curas, bueno, ahorita iré a uno que está este cómo se llama esta universidad? Y en su publicidad aparece, fulana de tal, experta en curas. Fulano de tal, experto en cuidados. Puros expertos. ¿Cuántos han cuidado? ¿Qué es lo que digo yo? ¿Por qué, porque ha estudiado la problemática? Digo. ¿Qué saben de cuidados? ¿Qué saben de cuidar? Y seremos nosotras las que estaremos hablando de los cuidados en una mesa.

Claro, es necesario ocupar esos espacios para visibilizar. Si no es imposible que te consideren. Y yo creo que eso es lo que está haciendo Más que cures a nivel de incidencia política es visibilizar, poner en valor y a diferencia de otras muchas asociaciones, buscar dignificar a través de las herramientas que están de los de la legislación, que ya es, porque si no nos tardaremos los 11 años que tardó el Gobierno español en ratificar un convenio que a la fecha no hay un reglamento de aplicación. Pues si voy a estar esperando que es de la administración. Pues ahí seguiré sentado otros 11 años o más.

Entonces a una abogada se lo comenté, que estaba en una charla con en Madrid, que nos juntamos con unas 40 o 50 entidades a nivel de Estado español y yo preguntaba si el convenio 189 y que hay que hacer reivindicación y la calle y marchas. ¿Hay gente que le gusta estar así y han logrado mucho con ello, no? Visibilizar, sobre todo mucho. Pero yo a la abogada le preguntaba si se aplica el 189 y hay un reglamento, esto va me va a dar a mí más beneficios de derechos que el régimen general. No. Pues vale, pues me voy al régimen.

Paula: Y como interfiere en el día a día los vínculos familiares y de amistad con las personas que se quedan en los países de origen de las mujeres cuidadoras, por ejemplo, si se quedan los hijos allí, o familiares o amistades.

Entrevistada 3: Pues aquí muchas mujeres a la fecha hay muchas mujeres, compañeras, trabajadoras, padecen mucho toda esa distancia. Hubo una que le falleció la hija de cáncer allá. Entonces, imagínate. No han visto crecer a muchos hijos. No han visto crecer a nietos. Han tenido la primera oportunidad de irse de vacaciones pagadas un mes y con el nudo en el

estómago, han ido a visitar su país después de 20, 15 o 20 años a conocer nuevas familias. Tiene el vínculo gracias y por fortuna las tecnologías. Pero en general ese desapego no es el mismo. ¿Pierdes mucho la vinculación emocional, eh? Y ellos te ven como una proveedora y tú los ves como como una obligación de ellos.

Claro, entonces muchas de ellas tienen un nulo concepto de autocura. De que yo me tengo que cuidar, de que yo necesito cosas. Y viven muchas de ellas viven situaciones muy muy heavys en el sentido de de atención personal, de identificación donde viven, porque el recurso que obtienen lo envían todo.

Paula: ¿Cuáles són tus funciones en el día a día?

Yo mi nómina es de proyectos, yo tengo que estar haciendo proyectos para tener una nómina. Esta es mi función dentro de la asociación. ¿Por qué? Porque nos permite tener, eh, al menos este media jornada con 4 personas que estamos ahí y la mía una jornada completa. Pero es imposible que yo pueda sostener tanto. Además, son proyectos que tienen que estar desarrollándose en la asociación y muchas de nuestras compañeras no están capacitadas para ser dinamizadoras comunitarias, llevar a cabo esos proyectos de mejora, muchos los estoy orientando a la a la consolidación de proyectos, pero otros que tienen que ver con sensibilización, con inserción y acompañamiento a mujeres con un perfil emprendedor. Les cuesta trabajo. Entonces ya estoy llegando, le digo a mi coordinador de coopersec: a veces me pongo a cuestionar si este proyecto va a haber alguien que lo lleve a cabo.

Paula: ¿De qué factores depende el hecho de tener una red social y de apoyo cuando llegas a Barcelona?

Entrevistada 3: Es mucho de iniciativa propia. A veces prefieres estar acongojada. Sin establecer redes. Eso te limita bastante. Pero si alguna vez encuentras un punto de apoyo ahí, ese letrado que dice atención mujeres. A veces lo que te abre a que te conectes, pero mucho depende de la mujer de las mismas personas.

Paula: ¿Qué media de tiempo suelen estar las personas trabajando como cuidadoras? ¿Dirías que en algún momento dejan de estarlo, de estar trabajando?

Entrevistada 3: Hasta que no se truenan, muchas de ellas. Pues si son migradas muchas de ellas y muchas de ellas porque no tienen iniciativa de formarse en otras cosas durante el tiempo. Es decir, ellas se saturan de trabajo porque está precarizado y para tener una nómina fuera que no esté protegida, pues no están en uno o dos domicilios, cuatro o cinco y todo el día trabajan para completar una nómina y no tienen tiempo para para formarse, entonces llegan a los 60 años o una prescripción médica: usted sigue haciendo lo que está haciendo, se va a romper, pues no tienen un futuro halagüeño? Y es un problema que si están regularizadas porque son regularizadas las que tenemos aquí. Al final van a necesitar después tener cuidados porque están en los 60. O sea, y es una problemática que se

adiciona o se suma a la necesidad de cuidados de personas nativas y eso no lo está pensando la Administración. ¿Creo que no tenemos derecho a luego a ser cuidadas? ¿No?

Paula: Y la última pregunta es si hacéis algún tipo de acompañamiento para la obtención de la documentación.

Entrevistada 3: El punto de información sí nos ha servido para conocer aquellos proyectos en los cuales la Administración tiene o genera alternativas de regularización. El año pasado se regularizaron cinco mujeres desde la derivación que hizo Más que cures, otras dejaron porque ellas iban a buscar su regulación por otra parte, y no lo han logrado, ¿no? Ahorita mismo estamos intentando regularizar a través de la subvención alcohol a personas migradas y tentarlas a apoyar y formar, sobre todo en el primer año que está esta subvención, que se formen, porque si sale sin un certificado de profesionalidad mínimo, mmm, difícilmente lo vas a tener para encontrar trabajo.

Paula: ¿Porque ahora cuántas personas están vinculadas con Más que cures.

Entrevistada 3: Somos 32 trabajadores y trabajadoras, somos 32. Hay como unos ocho voluntarios que no están muy relacionados en la operatividad de de curas, pero que sí tienen relevancia en el sentido de que son un soporte importante.

Por ejemplo, en la junta directiva, nuestro siguiente paso es que ya seamos mujeres migradas, las que estén mayoritariamente en la junta directiva. Ahorita son tres personas nativas las que están ahí. Yo creo que una parte también importante, reivindicativa es cuando ya las trabajadoras domésticas adquieren una responsabilidad mayor.

Y bueno, lo que sí tiene la red, la xarxa, es que nos ha permitido acceder. Si a mí el Xavi o Cooperase no hubiera querido, a mí no me dan estas horas de técnica porque yo soy técnica aquí, eh técnica limitada a un convenio. Pero bueno, finalmente hago trabajo y me me encanta hacerlo porque creo que este trabajo que hacemos luego ya en red con la Xarxa de Cura Digna, pues ayuda mucho a dignificar el sector, ya no lo haces por ti, porque ya tienes una solución a una problemática eh mínima, pero la tienes solucionada. Más bien es el efecto que tiene con otras mujeres.

Y bueno, en ese sentido de la regularización, pues es apoyar a ellos. O sea, también es su primer año de regularizado, entonces sí que buscamos eso.

Paula: Por mi parte ya no tengo más preguntas. ¿No sé si tú quieres añadir alguna cosa, no?

Entrevistada 3: De momento nada más. Ese hecho de agradecer que los jóvenes estén interesando por este sector, cuando hacemos charlas, no solamente para para trabajos finales no viene gente, institutos y se les hace una una sensibilización en ese sentido, que se preocupen por aquellas personas que entran a su casa a limpiar, que entran a su casa, a cuidar a la abuela, a la abuela. Que se preocupen por ellas. ¿Cómo se llaman? ¿Que viven? ¿Les paga bien mi mamá? ¿Les dan descanso? ¿Están atendidas? Porque son personas. Y

que finalmente estos trabajos. Ellos, hijos, no los van a hacer. Y ya lo vemos nosotras. Ya lo vemos en la problemática de que los hijos ahora en los cincuentas están cuidando padres de 80 o 90 años, ¿no? Y esa sensibilización también a que tengan un espacio digno. Estas personas en beneficio de la persona que cuidan. No es de otra manera, ya lo digo, es una cuidadora, está cuidada, está dignificada, será una excelente cuidadora y con la cultura que traemos nosotras latinas. Y yo creo que cuando estás bien en un lugar. Ahí te quedas, porque no nos gusta estar dando tumbos. Es muy difícil empezar de cero siempre.

Paula: Pues muchas gracias por toda la información y por todo el trabajo.

Entrevistada 3: También estamos ahí echando ganas. Son proyectos que llaman la atención, que están reconocidos a nivel nacional como entidades que hacen buenas prácticas y que bueno que seguiremos trabajando porque todavía falta mucho por hacer.

Paula: Vale, pues muchas gracias. Voy a parar de grabar.

9.10. ANNEX 10: Transcripció entrevista 4

Paula: Buenas tardes. Primero de todo. ¿Cuál es tu formación académica?

Entrevistat 4: Psicología. La antigua licenciatura y luego el máster. El posgrado propio de la UB de análisis y conducción de grupos o autoliderazgo y conducción de grupos. Y podríamos añadirle ahí también la visión sistémica que se daba en ITA, que es donde trabajé, que también tiene un máster propio. Cuando trabajaba allí pude recibir también parte del contenido teórico, además del trabajo que hice allí. Y lo último que estoy recibiendo es formación en psicología comunitaria, que es la que se nos forma en el CAP, también desde el componente más teórico, sobre todo práctico.

Paula: ¿Porque en esta línea que hablabas de ITA, cuál ha sido un poco tu trayectoria laboral? ¿Hasta el momento?

Entrevistat 4: El primer sitio donde trabajé era para trabajar con personas que estaban ingresadas por trastornos relacionados con abusos de sustancias en un centro de ingreso en La Garriga, que se llamaba Can Rosselló. Era un centro donde están las personas 24 horas para hacer las fases de desintoxicación y deshabituación de lo que era el consumo de sustancias, cocaína, alcohol y benzodiacepinas. Y empecé a hacer grupos, hacía la parte individual, la parte psicométrica y los grupos de terapia que había por las mañanas y por la tarde y me dieron la primera oportunidad de poder hacer talleres de desarrollo emocional. Los jueves pegaba unas chapas terribles de dos horas. Las dinámicas que aprendía de alumno en el máster las aplicaba con ellos, estaban hasta la gorra. Luego me marché porque parte de la dirección de este centro se vino a Barcelona y organizó también un hospital de día en Sants, en la calle Numancia y un hospital de ingreso un poquitín más pequeño en Vegas, que se llama Monta. Este sitio todavía está. Es un centro también de tratamiento de adicciones con ingreso y con hospital de día. Mientras empecé a trabajar en el máster donde yo había estudiado de autoliderazgo y conducción de grupos, pasé a trabajar a ITA, donde estuve cinco o seis años trabajando, sobre todo trastornos de conducta alimentarios.

De ahí me marché, abrí mi despacho, que es Psinnergia, donde somos un equipo de cinco o seis personas y me parece que al año de estar en aquí con Psinnergia es cuando apareció la opción de entrar como referente de bienestar emocional comunitario en el CAP. El trabajo que hacemos no es hacer tratamiento individual, sino hacer prevención sobre todo de enfermedades mentales en la población y hacer también grupos psicoeducativos para que la gente tenga mayores niveles de salud y a nivel de emociones que estén como más contenidos. Hacemos valoraciones para grupos y hacemos mucho proyecto comunitario. Los proyectos que se hacen en el barrio, sobre todo, también enfocados a la población más vulnerable, que no es tanto ahora gente mayor desde la pandemia, sino que es gente joven y personas migrantes, que es donde entran las cuidadoras. Colaboramos con los proyectos para ofrecerles grupos, actividades para que tengan como factores de soporte social. Y en

Sagrada Familia, que es donde estoy yo, las cuidadoras migrantes son quizás una de las poblaciones entre las dos o tres más vulnerables.

Paula: ¿Como colectivos vulnerables dirías personas migrantes y cuidadoras jóvenes?

Entrevistat 4: En el mismo grupo, personas migrantes, cuidadoras que además tienen personas a su cargo y tienen que normalmente enviar dinero a sus países de origen porque también tienen allí personas a su cargo. Es un es un colectivo muy vulnerable y además también más estigmatizado que los otros, porque los adolescentes, los jóvenes entre 18 y 30 y pico años, es uno de los colectivos más vulnerables, mayores índices de soledad, mayores índices de enfermedades mentales, autolesiones. Los mayores intentos autolíticos los están haciendo los jóvenes y no muy jóvenes, sino a partir de 20, 20 y pocos años. Pero este colectivo no está estigmatizado, como dices, por ahí hay más jóvenes, pero sí que si ves una persona migrante, pues a no ser que tengas como el vocabulario muy afinado de género e inclusivo, dices pues un inmigrante vale, y esto también es un peso para este colectivo.

Paula: ¿Y cuando estás en el CAP, cuáles son tus funciones en el día a día?

Entrevistat 4: Sobre todo hacer valoraciones individuales para poder incluir a las personas en los proyectos que tenemos o grupales o comunitarios. Y si la persona es más allá de un trastorno adaptativo, poder vincularla al Centro de Salud Mental para adultos, que es el Cexma.

Paula: ¿Y cómo crees que debería estar enfocada a la intervención psicológica y social en relación al cuidado? ¿Qué crees que necesitan estas mujeres cuidadoras?

Entrevistat 4: Grupos de apoyo, grupos de apoyo. Por definición, es un grupo donde tiene que haber un profesional, normalmente un psicólogo, un trabajador social, una educadora, porque tiene un componente terapéutico. Pero los grupos de ayuda mutua para este colectivo son muy necesarios, donde ellas poco a poco también pueden auto organizarse y coger empoderamiento en qué quieren hacer con sus espacios grupales, sus espacios de ocio, sus espacios de grupo, sus espacios también sociales, la intervención, el apoyo social para que ellas puedan ser cada vez más auto gestadoras de sus espacios es clave. Incluso más te diría yo que la atención individual, porque al final, cuando haces una atención psicológica individual puedes ayudar mucho, pero la persona no deja de ver que está teniendo que ir al psicólogo. Es distinto que cuando tú te organizas y buscas el apoyo entre tus iguales. Para este colectivo de cuidadoras migrantes que se pudieran autoorganizar y que los factores sociales que estamos como apoyo les ayudáramos a generar ese espacio, me parecería la mejor opción.

Paula: Vale. ¿Cómo crees que influye en las cuidadoras internas el hecho de estar vinculadas con alguna asociación? Va bastante relacionado con lo que comentabas de los grupos de apoyo y algunas asociaciones que generan estos grupos, pero hay otras que militan no o dan

un acompañamiento laboral de papeles. ¿Qué impacto tienen ellas a nivel psicológico y emocional?

Entrevistat 4: Tengo la sensación por el contacto que he tenido y no tengo datos para tener un respaldo, pero por el contacto que tenemos de las personas que vienen a nuestros grupos y a los talleres formativos para que hagan un cuidado también basado en el autocuidado. Si están internas no pueden acudir a los espacios porque al final entre semana tienen que estar un montón de horas en las casas. Si hay un espacio que hacen de apoyo, un grupo de ayuda mutua un miércoles a las seis, no van a poder ir. Pueden beneficiarse las personas que no están internas, pero las que están internas, no. Yo creo que sería interesante poder hacer una intervención que no sólo fuera con las cuidadoras, sino que fueran con las personas que le dan trabajo a las cuidadoras y que entiendan también que la intervención tiene que ser sistémica, porque si no tienen horario para ir o si cuando van tienen que recuperar luego esas horas un sábado, no van. Claro, con las internas es muy delicado y tendría que ser una intervención sistémica.

Paula: ¿Y desde el CAP, con qué otras entidades os estáis vinculando?

Entrevistat 4: Hay dos entidades que son muy importantes. Una es Barcelona Cuida que trabaja con cuidadoras en general. Otra es Catnova, que se dedica sobre todo a las personas cuidadoras, migrantes y también trabajadoras del hogar migrantes. Darles una formación alternativa, que tengan una formación administrativa para poder acceder a otros puestos de empleo que no sean solo los de cuidadoras. Catnova es una entidad con la que yo personalmente intento hacer muchas prescripciones sociales, que en lugar de hacerme una receta de medicación, prescribimos una actividad que se vincula a Catnova. Suele ir bastante bien porque además la formación que hacen es grupal. Reciben formación, se les abre otro mercado laboral y conocen gente. Y además, las personas que llevan esta asociación son también personas, mujeres migrantes que han venido antes a Barcelona.

Paula: Claro. ¿Y cuál es un poco la lógica de la prescripción social? ¿Desde hace cuánto que se prescribe?

Entrevistat 4: Desde hace 20 años. En nuestro CAPen Sagrada Familia, Silvia Simó y Geles Martínez, que son las trabajadoras sociales y también Majini que es una médica de familia, llevan haciendo prescripciones sociales durante diez y veinte años. Sobre todo lo que se busca es reducir la calidad que hay desde la atención primaria y poder conectar a las personas a la red que tienen en el barrio, que puedan hacer ya no solo grupos sino también comunidad y además que puedan salir de los circuitos sanitarios, porque una cosa es prescripción social y otra cosa es derivación y a veces se confunden. Si yo derivo a otro recurso terapéutico, a un psicólogo o a una cooperativa de psicólogos de fuera del CAP y al final tengo a la persona en un circuito terapéutico, da lo mismo que sea público o privado. La prescripción social no es tanto un recurso de este tipo, sino algo que se haga en la comunidad. Unas rutas de salud que a lo mejor organice lo que es el gimnasio, unos grupos

que haga el plan comunitario en el casal que tenemos en la calle Padilla 210, donde las personas se autoorganizan, como salir del circuito sanitario. Es importante la prescripción social y también es importante que haya un feedback de la entidad a la que haces la prescripción social, que te pueda decir oye, pues tal persona ha venido y le está funcionando la prescripción que has hecho. Nosotros tenemos protocolos. A mí me cuesta un poco porque es mucha faena y me gusta más hacerlo presencial, pero el protocolo es que a los 15 días que has hecho una prescripción social tienes que llamar a la persona para preguntarle si ha ido y cómo le ha ido. Y además tendríamos que hacerlo también a los dos meses para ver cómo ha funcionado más. Hay mucho contenido teórico hecho en los últimos 20 30 años. Viene a decir que si en los primeros 15 días la prescripción social que ha hecho la persona no va, lo más probable es que ya no vaya, lo cual quiere decir que la persona a lo mejor no está muy motivada o que no has hecho la prescripción social correcta.

Paula: ¿Cómo influye en el día a día de estas mujeres, de las cuidadoras del hogar, el hecho de tener a familia, amistades en otro país, en otro continente y mantener este vínculo?

Entrevistat 4: Normalmente conlleva un vínculo y tener que hacer una manutención económica. Lo que se mantiene es el vínculo y económicamente también tienen que aportar dinero, porque la visión otra vez es sistémica. No es una persona que se libra de unas condiciones en un país que está económicamente más deprimido y se va a vivir una vida mejor. Es más otra visión, la que veo que las valoraciones individuales: como familia ayudamos a que alguien vaya, lo que se llama muy de una forma muy arquetípica, el primer mundo, como una apuesta que hacemos familiar, ayudamos económicamente para que vaya y para que pueda retornarnos también esa inversión y nos ayude con el cambio que hay en divisas. El vínculo se tiene que mantener no únicamente emocionalmente, sino también trabajando mucho y enviando dinero.

Eso es lo que al final conlleva es que la persona tiene que dedicarle más tiempo de lo que le dedicaría una persona nativa del sitio donde está, por ejemplo como Barcelona, a trabajar. Y no, normalmente no disfruta de los espacios de ocio como los disfrutaríamos alguien que ha vivido toda la vida en el mismo sitio porque hay un componente de culpabilidad. Hay otro factor también en el vínculo interesante a ver, y es que no suelen comunicar los problemas que hay, ni las dificultades emocionales, porque se puede vivir como un fracaso. Que entonces comunicas a la familia de hoy que la apuesta no está saliendo bien. Tienen que enviar dinero y no pueden compartir los problemas emocionales normalmente. El resultado está que si la persona con esta situación consigue hacer aquí soportes sociales, va a estar protegida. Pero si con este tipo de vínculo a la ciudad a la que llega, pongamos Barcelona o Madrid (pero Barcelona es más complicada que Madrid) a este nivel no consigue vincularse con la red comunitaria y conocer personas y tener apoyos no va a tener un espacio sano donde poder expresar lo que le ocurre. Esa persona va a desarrollar sintomatología, me atrevería a decir al 100% y tranquilamente en menos de seis meses.

Paula: ¿Y qué tipo de sintomatologías os encontráis?

Entrevistat 4: Ansioso, depresiva. Hay un síndrome también que es el Síndrome de Ulises, que es todo una serie de síntomas depresivos que normalmente tiene la persona migrada cuando se marcha lejos de casa. La imagen de Ulises cuando está buscando Ítaca después de Troya. Y además lo han trabajado muy bien en el CAP. No recuerdo el nombre del CAP, pero en el Paralelo hay un CAP donde hay personas especialistas de la Universidad de Barcelona que han trabajado mucho este síndrome. Son síntomas principalmente depresivos.

Paula: ¿Cómo dirías que afecta el duelo migratorio?

Entrevistat 4: Dependiendo de en quién hablemos. Depende mucho en quién lo centrarías, en ¿quién te interesa más, la persona que viene, los hijos e hijas?

Paula: Si, si, si, si. En la persona que viene y tiene que ejercer como cuidadora.

Entrevistat 4: Supongo que la persona, y no tengo datos tampoco para decirlo, pero si vas a las valoraciones que yo voy haciendo, la persona conserva el poder volver a su casa y poder retomar allí con la economía ya diferente. Proyectos que no podía hacer antes de venir aquí. Si la persona hace esto, le va a costar entonces encontrar cuál es el momento óptimo para volver. Luego hay otra postura que quizá es más sana para el duelo migratorio es que la persona quiere construir ya una vida. Aquí no viene, trabaja, lo envía todo, se esfuerza durante a lo mejor 20 años para volver y vivir bien, sino que la persona ya intenta tener calidad de vida en su día a día desde que llega. En esta segunda postura, el duelo migratorio afectaría menos.

También tenemos que tener en cuenta que las personas muchas veces no vienen solas. Si son mujeres cuidadoras, muchas veces traen a hijos o niños o adolescentes. Ahí el duelo migratorio es peor y los síntomas son distintos porque no han elegido venir. Vienen porque su madre le dice: tienes que venir conmigo. La otra opción de que no las acompañen, también sería un duelo de que tu madre se ha ido a otro continente a trabajar y a ganarse la vida. Esas personas normalmente quedan a cargo de abuelos, de tíos.

El sistema familiar, si está sano, puede apoyar mucho a estos niños y adolescentes que se quedan sin la madre en otro continente. Pero si el sistema no está sano, pueden ocurrir situaciones de riesgo para esos niños y aquí también. Las personas internas normalmente no pueden llevar a sus hijos y a sus hijas a la casa a vivir con ellas. Por tanto, si han venido acompañadas de hijos e hijas, se tienen que quedar en un piso compartido con desconocidos. Si juntamos niñas o niños de entre 12 y 18 años en un piso con adultos que no conocen, están en situaciones de riesgo, de sentirse solos, de estar emocionalmente vulnerables, de recibir abusos, de recibir también abusos sexuales.

El duelo migratorio no solo implica a la persona que viene a cuidar, sino también si viene acompañada de sus hijos, si son menores de edad. La sintomatología de estos sería ansiosa, depresiva, pero también suelen aparecer bastante autolesiones porque también se tienen que integrar en los colegios y en la ESO no es fácil integrarse. Si además de todo este

mejunje, los adolescentes que acompañan a sus madres cuidadoras de otros países en el cole reciben algo parecido a aislamiento o a bullying, se van a autolesionar con una probabilidad muy alta.

Paula: ¿De qué factores depende el hecho de tener aquí red social o de apoyo? ¿Cómo cambia si vienen y ya conocen a alguien o si vienen y de repente tienen un grupo de apoyo o si vienen completamente solas?

Entrevistat 4: En Colombia creo que le llaman, que te den el arranque. Si tienes aquí a alguna persona que te acoge en su casa porque ya la conocías o tiene algún vínculo con tu familia, el arranque te ayuda porque a lo mejor puedes estar incluso dos o tres meses sin pagar la habitación y cuando encuentres un trabajo, lo pagas. Tener aquí conocidos te da el arranque. Es un factor de protección. Y si vienes y tienes una comunidad de tu país también porque vas a establecer vínculos, vas a conseguir trabajos precarios, remunerados, sin contrato, pero remunerados.

Lo que este factor de protección en el primer año también puede ser un factor como de riesgo, porque si vas a un sitio y solo te acabas relacionando con gente de tu misma comunidad, de tu país de origen, no te vas a integrar en lo que es la comunidad, que es como de otro tipo de origen y otro tipo de culturas, pero sí tener aquí personas conocidas y tu comunidad de referencia es importante. También lo es tener figuras de referencia, que las personas migrantes conozcan a la trabajadora social del CAP, el referente de bienestar emocional comunitario del CAP, a su médico de cabecera, que sepan que tienen recursos sociales para activar y figuras profesionales que le pueden ayudar. Había hasta hace poco una entidad que se llamaba Vila Veïna, que les ayudaban de forma gratuita a hacer cualquier tipo de trámite, pero me parece que no ha sobrevivido al 2024. Creo que ya no está en funcionamiento y hacía una labor de ayudar en los trámites, ya no solo de informar, sino de hacerlos presencialmente con ellos.

Paula: ¿Sabes cuáles son las condiciones laborales de las mujeres internas?

Entrevistat 4: Deben andar por unas jornadas laborales de entre 12 y 13 horas. Quizá no de manera continua, pero 12 o 13 horas. Un mínimo de diez horas hacen seguro. Y no creo que tengan remuneradas las horas extras.

Paula: ¿Cómo incide el estado de la documentación en la vida privada y laboral de las trabajadoras del cuidado?

Entrevistat 4: Intranquilidad. Es algo obsesivo y es algo también que te afecta en tu seguridad personal. El saber que a lo mejor van pasando los años y no tienes tus papeles regularizados, porque eso también te impide acceder a algunos puestos de trabajo y es una pescadilla que se mueve, se muerde la cola si no tienes los papeles regularizados, si vas a tener un bajón de autoestima y de autoimagen importante. Y además que hay unos circuitos también no formales y no legales, donde si pagas cierto dinero te pueden conseguir un

número para pedir la tanda de los papeles con un poquito más de tiempo de anticipación. Se genera también todo un circuito B donde pueden recibir algún tipo de presión o de extorsión y al final las acaba dejando también por necesidad, más a más, al margen de estar regularizadas.

Paula: Entonces, por mi parte, estas serían las preguntas. Yo no sé si quieres añadir algo más o algún tema que no hayamos hablado y que crees que es importante en relación al estado de salud mental, del asociacionismo y de las cuidadoras internas, específicamente.

Entrevistat 4: En nuestro barrio, como dos entidades que luchan mucho por ellas, que es el plan comunitario o que nos ha conectado a nosotros, que es ISIS, Están muy centrados en poder trabajar con el colectivo migrante y en clave feminista, sobre todo. Lo importante y sobre todo tú has dado una de las claves que se pueden autoorganizar para su autoestima. Es básico no siempre necesitar un grupo de terapia que hablen de sus emociones. A veces necesitan estar con otras mujeres y que bueno, hacemos un taller de cocina, intentamos darle alguna salida a nuestros productos.

Que ellas se autoorganicen, es muy importante y la iglesia evangélica en nuestro barrio que es la iglesia, creo que se llama de Betsabé, también les cede muchos espacios, les da también como un foro para que conozcan y en el amparo de la religión, pues también pueden tener ahí un factor de protección muy importante. La religión, la confianza y la fe también da este perfil como una especie de estructura y una especie de base. Además, fuera de nuestro país la religión es entendida y tiene otro peso diferente al que tiene ahora mismo en la Europa más poscolonialista. En este sentido quería decir algo más de la Iglesia evangelista, pero se me ha olvidado.

Paula: No pasa nada, ya vendrá. Vale, pues sí, más o menos es esto. ¿Te queda alguna otra cuestión?

Entrevistat 4: No, yo creo que no.

Paula: Sobre todo me interesaba el hecho de que patologías o no sé qué tan por 100 de personas cuidadoras internas desarrollan patologías.

Entrevistat 4: No sabría decir cuántas de las internas o de las personas que evaluaron el CAP. Migrante cuidadora puede que esté valorando un 20 o un 30% que ya es muy elevado. Y si quitamos migrante cuidador y dejamos solo cuidador a secas, que pueden ser también personas nativas de Barcelona, de Catalunya y de España, que cuidan a familiares de forma no profesional. Podríamos hablar de un 40 a 50%. Porque al final nuestra base con Latinoamérica es común, es latina y nosotros a nivel de cuidadores familiares no hacerlo lo vivimos como una especie de fallo, traición a la familia.

El 50% de personas valoradas tienen alguna manera de cuidar que es excesiva para compaginarlo con una vida donde se puedan sentir llenas y tengan emociones más

agradables que desagradables. La sintomatología la que hemos dicho ansioso, depresiva principalmente, y tendríamos que diferenciar. Una cosa es que tú tengas un trastorno adaptativo, desarrolla sintomatología que no es grave, puede ser como algo disfuncional, tienes ansiedad, lo pasas más por las noches, estás como débil, lloras durante los seis primeros meses esto es normal. Y no hablo de los seis primeros meses de que llegues a Barcelona, sino de que tengas que cuidar a alguien mucho tiempo. Pero si pasa de los seis meses ya no es un trastorno adaptativo, ya se pueden cronificar estos síntomas y si se cronifican podemos entrar en un trastorno de ansiedad. La depresión mayor en otro tipo de enfermedades que ya necesitarían intervención comunitaria o grupal, necesitarían psicología clínica o psiquiatría.

Paula: Y antes has hablado también de que debería haber una intervención sistémica y entender y tratar a nivel psicológico o si las familias que contratan a estas mujeres. ¿Cómo crees que debería ser esta intervención? Puede que sea más intervención social que psicológica, seguramente.

Entrevistat 4: Psicológica, seguro, porque generaría un rechazo muy fuerte por parte de las familias, pero sí algún tipo de asesoramiento, algún tipo de apoyo. También un poco desde el modelo de bueno, usted va a tener una persona que está en una situación de vulnerabilidad. Quizá también usted necesita como maneras de comunicarse con ella para que estén a gusto en su casa. Esta persona y la familia lo que se pudiera generar ahí en cuanto a trabajar modelos de comunicación para buscar como lo que es una homeostasis, que el sistema donde está trabajando la cuidadora, que estén bien las dos partes. Yo pienso que esto podría funcionar como una especie de asesoramiento también si aparece algún conflicto, quizá alguna entidad también pudiera, como poner el poder poner a su disposición algún tipo de mediación. Sin tener que recurrir a denuncias o este tipo de cosas más legales, que al final enquistan la situación y puede que también la sintomatología.

Paula: Totalmente. Vale, pues por mi parte ya estaría. ¿Te acuerdas de la de la iglesia evangélica o no?

Entrevistat 4: ¿Qué te iba a decir algo de la Iglesia? No me acuerdo. Es eso básicamente que les dan el espacio que ellos también encuentran como mucha confianza allí, como mucha fe, encuentran también una parte de esperanza de que va a ir bien y también el entendimiento como de lo que son las Sagradas Escrituras. Algunos, algunas personas que vienen de otros países. Es totalmente distinta la religión cuando no tienes a la familia cerca. Muchas veces, si no tienes aquí una red social, además de que te da una estructura para que te pueda sostener. Al final es la esperanza, sea evangelista, sea cristiana, sea la mezquita. Si llegas aquí puedes acceder a ella.

Paula: Pues nada, muchas, muchas gracias por la información y por el tiempo.

Entrevistat 4: Nada mujer, ya verás.