

# La situació de les empleades domèstiques d'origen migrant en temps de la covid-19: diagnòstic i perspectives<sup>1</sup>

Sònia Parella Rubio<sup>a</sup>

**Paraules clau:** dones migrants, treball de la llar i de cures, crisi de les cures, covid-19



El treball de la llar i de cures remunerada ha estat i continua sent un sector especialment desregulat, amb un nivell de protecció quant a drets socials i laborals manifestament inferior a la resta de sectors, sotmesa a condicions salarials i laborals clarament discriminatòries i amb un índex d'informalitat molt elevat. Es tracta d'un sector fortament segmentat, travessat per desigualtats de gènere, de classe i ètnicoracials. No hi ha dubte que la pandèmia causada pel coronavirus (covid-19) ha posat en relleu la importància de les cures per a la sostenibilitat de la vida i l'escassa visibilitat, valoració i reconeixement que té aquest sector en les nostres societats. Aquest article se centra en les empleades domèstiques d'origen migrant, moltes de les quals es troben en situació administrativa irregular i, per tant, inserides dins de l'economia informal. S'analitzen els impactes que està tenint el tipus de regulació d'aquesta activitat sobre les condicions de vida i l'accés a drets de les treballadores domèstiques d'origen migrant. El text acaba amb un apartat de recomanacions per reconèixer i dignificar aquesta feina, amb un especial èmfasi al paper de l'Administració local.

## 1. Introducció: les cures en temps de múltiples crisis

El treball de la llar i de cures remunerada ha estat i continua sent un sector especialment desregulat, amb un nivell de protecció quant a drets socials i laborals

1. Aquest article és una versió més extensa del text: PARELLA RUBIO, S. "El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19". Anuario CIDOB de la Inmigración 2020 (2021), pp. 102-114.

a. Departament de Sociologia, CER-Migracions, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). sonia.parella@uab.cat

manifestament inferior a la resta de sectors, sotmesa a condicions salarials i laborals clarament discriminatòries i amb un índex d'informalitat molt elevat. Es tracta d'un sector fortament segmentat, travessat per desigualtats de gènere, de classe i ètnicoracials. No hi ha dubte que la pandèmia causada pel coronavirus (covid-19) ha posat en relleu la importància de les cures per a la sostenibilitat de la vida i l'escassa visibilitat, valoració i reconeixement que té aquest sector en les nostres societats.

El sociòleg Alain Touraine (2020) va afirmar en una entrevista que “aquesta crisi empenyerà cap amunt els cuidadors”. En realitat, el que ha provocat la crisi sanitària ha estat tensar fins al límit les costures entorn de les cures; és a dir, aprofundir, encara més, si cap, l'anomenada “crisi de les cures”. Per això, per tal de diagnosticar la situació del treball de la llar i de cures i avançar cap a un nou model de cures més just i igualitari, cal separar analíticament totes dues “crisis” i reflexionar sobre els seus respectius abastos en tots dos sentits, tant des de la perspectiva de qui proveeix com de qui rep les cures.

Aquest article se centra en les dones d'origen migrant que proveeixen les cures, algunes de les quals es troben en situació administrativa irregular i, per tant, inserides dins de l'economia informal. Són treballadores que s'enfronten a la vulneració tant dels seus drets laborals com, en molts casos, d'altres drets fonamentals (discriminació, assetjament sexual, tràfic de persones, etc.). Les dones d'origen migrant es concentren, no únicament, però sí especialment, en aquells segments més invisibilitzats i precaritzats, de manera que hi conflueix l'encreuament

entre els efectes de la desprotecció laboral inherent a aquests sectors i les implicacions de la legislació d'estrangeria. Al llarg d'aquestes pàgines s'aborda el treball de la llar i de cures remunerada que preveu la categoria de les persones “empleades de la llar”, ja sigui en l'economia formal o en la informal, cosa que exclou les treballadores en serveis d'atenció domiciliària, geriatria i altres serveis vinculats al sector del treball de les cures, que s'inscriuen en el Règim General de la Seguretat Social i que gaudeixen d'un conveni col·lectiu que en garanteix els drets.

### 1.1. Sobre la crisi sanitària

No hi ha dubte que els perills actuals als quals ens enfrontem, com ara la covid-19 o l'impacte del canvi climàtic, i que s'ha estès per tot el planeta a una velocitat incontrolable, obren un horitzó de riscos universals de caràcter global i escassament predictable. Aquesta situació, lluny de sorprendre, és present a les anàlisis d'autors com ara el sociòleg alemany Ulrich Beck (1986), teòric de la societat del risc. Segons la tesi central de l'obra de Beck, elaborada a mitjans dels anys vuitanta, amb l'adveniment de la modernitat avançada o reflexiva, el risc es “democratitza”, en el sentit que passa a afectar de manera inesperada persones i grups que fins al moment havien mantingut unes condicions vitals percebudes com a estables i més o menys “segures”.

Tanmateix, Joan Tronto (2020), des d'un angle feminista, ens recorda que la major part de les anàlisis que se centren en aquestes grans crisis globals presenten un biaix destacat, se'n subratllen els efectes en la mesura que colpegen les societats que durant segles han estat considerades el centre del món: Europa i els Estats Units.

Això explicaria, segons l'autora, que la concepció de noves formes de risc que va esgrimir Beck pugui ser considerada limitada, en el sentit de mostrar una mirada etnocèntrica i androcèntrica alhora. I, en aquest sentit, Tronto assumeix el risc i la pèrdua de confiança no tant com a efectes col·laterals de la modernitat, sinó que afirma que allò que provoca el sentiment de més risc és precisament l'absència de confiança. Aquesta afirmació suposa, sens dubte, un canvi radical en la manera de pensar el risc mateix. Per això, com assenyala l'autora, “formar part d'una societat en la qual sentim que tots els individus es cuiden entre si (*caring with*) per identificar i atribuir problemes col·lectius, crea les condicions per reconèixer aquests perills i tractar-los amb més honestedat” (Tronto, 2020: 34), de manera que “el risc apareixeria diferent en una societat que estigués organitzada entorn de la referència a la cura” (*Ibid*, 2020: 33).

De moment, contràriament als pronòstics de Tronto (2020), aquesta crisi sanitària global no s'ha traduït encara en una oportunitat per reivindicar la cura com a part dels valors humans essencials, com a part consubstancial a la vida humana. La pandèmia ha contribuït a incrementar la pressió sobre les persones treballadores al sector de les cures (les empleades domèstiques, les treballadores de residències, les netejadores i les cuidadores a domicili), cosa que ha comportat el reforçament dels patrons d'injustícia i desigualtat. De moment, l'Organització Internacional del Treball (OIT) assenyala, en particular, el sector del treball de la llar i de les cures com una de les més afectades pel risc important de perdre la feina que tenalla els treballadors i les treballadores domèstiques del món, així com per la caiguda dels seus ingressos a causa del

confinament i la manca de cobertura efectiva de seguretat social que caracteritza el sector (OIT, 2020).

### 1.2. Sobre la “crisi de les cures”

L'enquadrament de la “crisi de les cures”, segons Dowling (2021), cal situar-lo entorn de dos eixos: i) el fet que cada vegada són més les persones que, per edat o situació de dependència, tenen limitada la seva autonomia per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària i no poden resoldre el seu benestar físic, material, emocional i social per si mateixes. Moltes d'aquestes persones no reben prou ajuda i assistència (recursos i accions) necessària per aconseguir-ho; i ii) el fet que les persones que proporcionen la cura a altres persones no tenen la possibilitat de fer-ho de manera satisfactòria i sota condicions dignes i equiparables a la resta d'ocupacions. En definitiva, es produeix una bretxa creixent entre les necessitats de cura i els recursos dels quals es disposa per poder proveir aquesta cura. Aquesta provisió deficitària depèn de com s'articuli el paper de les famílies, les comunitats, el mercat (corporacions i agències, servei domèstic...) i l'Estat.

Hem de tenir en compte que, com qualsevol crisi que es preï, en el cas que ens ocupa:

- No només han de preocupar-nos els efectes, sinó que constitueix un efecte catalitzador d'aquells aspectes que no s'havien tingut en compte abans i que no s'havien resolt de manera satisfactòria. Posar fi a aquesta crisi exigeix transformar les condicions per cuidar i repensar com cal posar de relleu la cura. La devaluació del treball de les cures és màxima quan es tracta de l'atenció a la gent gran, d'acord amb Federici (2013), atès que es

tracta d'una activitat estigmatitzada que no es veu com una reproducció de la força laboral i, en conseqüència, no s'hi atribueix un valor afegit.

- Com que té lloc en un món desigual, no afecta de la mateixa manera totes les persones. Com assenyala Tronto (2020), al llarg de gairebé tota la història de la humanitat, el treball de les cures ha estat relegada a les dones, així com als grups més marginalitzats i exclosos.

En el context actual, des de la perspectiva de la privatització i mercantilització de les cures, el nostre règim de cures se sustenta en una divisió social estructurada a partir de les desigualtats de gènere, classe social, ètnia/raça (Lutz, 2018), sense oblidar l'eix articulador que té a veure amb el *background* migratori (nacionalitat, condició migratòria) (Pérez-Orozco i López-Gil, 2011; Dowling, 2021). El reclutament actiu de dones migrants per part de les forces de mercat ha anat configurant durant les últimes dècades les “cadenaes globals de cura” (Hochschild, 2020), des dels països del Sud Global i d'Europa de l'Est cap al Nord Global, sense que això hagi suposat cap revisió de la divisió sexual de la feina i a costa d'una intensificació de les desigualtats entre les dones en el context de la globalització. Les cadenaes globals de cures són cadenaes de dimensions transnacionals que es conformen amb l'objectiu de sostenir quotidianament la vida, i en les quals les persones i les llars es transfereixen feines de cures les unes a les altres a partir d'eixos de poder, entre els quals sobresurten el gènere, la classe social, la raça/ètnicitat i el lloc de procedència (Pérez-Orozco, 2007: 4).

L'externalització de la cura sense modificar els pilars d'una societat que no assenta les cures en la corresponsabilitat entre els diversos actors socials constitueix una estratègia “d'escapada”, que Emma Dowling (2021) anomena *care fix*. L'autora fa servir aquesta expressió en clara analogia amb el terme *fix*, que encunyen autores com ara la sociòloga Beverly Silver (2003) (anglicisme que remet a la idea de “reparació” o “ajustament”). Per a Silver, *fix* permet designar la manera que històricament ha tingut el capital per esquivar (no resoldre) les successives crisis per mitjà de la instal·lació de capitals en nous espais, la reorganització tecnològica o financera, per tal de sostenir els beneficis del sistema capitalista sense fer-ne trontollar els pilars. En síntesi, el nostre règim de cura, si seguim Pérez-Orozco (2010), es caracteritza per una sèrie de característiques que reforcen el nexa sistèmic cures-desigualtat-precarietat:

- Presenta una responsabilitat social insuficient en les cures (prestacions i serveis públics) i la seva adjudicació a les dones a les llars (treball no remunerat), o bé de manera remunerada mitjançant un mercat globalitzat que garanteix costos laborals baixos. D'acord amb Ezquerria (2018), el règim de cura a Catalunya i en l'Estat espanyol es caracteritza per un escàs desenvolupament històric de les polítiques públiques pel que fa a la cura, que han propiciat una despolitització de la cura i la consegüent “naturalització” de les famílies (eufemisme de dones) com a principals responsables de la seva provisió.
- En la mesura que la cura es mercantilitza, l'accés a la cura depèn de la capacitat econòmica de les persones, de manera que l'organització social de la cura accentua les desigualtats socials.

- En la mesura que s'afavoreix que les persones receptores de les cures siguin les que contracten la persona que les presta, es potencia la precarització i informalització de les relacions laborals, cosa que afecta la força laboral més vulnerable i amb menys poder social de negociació.

## 2. Els impactes sobre les condicions de vida i l'accés a drets de les treballadores domèstiques d'origen migrant

L'EPA tanca l'últim trimestre del 2020 amb 563.100 persones ocupades en activitats de la llar com a personal domèstic a Espanya, el 88 % de les quals són dones. Si comparem aquestes dades amb el nombre de persones afiliades a la Seguretat Social, a finals de gener del 2021 tenim 382.509 persones afiliades al Sistema Especial per a Empleats de la Llar dins del Règim General (el 95 % d'aquestes altes corresponen a dones), la qual cosa planteja una ràtio aproximada d'un terç d'ocupació en l'economia submergida.

Per al cas de Catalunya i de la província de Barcelona, les dades de la taula 1 mostren les dades generals d'afiliació al Sistema Especial per a Empleats de la Llar amb data 29 de gener de 2021. S'hi registra un total de 57.469 persones afiliades, el 82 % de les quals es troben a la província de Barcelona. Les altes de la província de Barcelona conserven el mateix patró de feminització que per al conjunt d'Espanya: gairebé el 95 % són dones.

Si ens centrem específicament en les altes de persones estrangeres al Sistema Especial per a Empleats de la Llar, per al conjunt de Catalunya les 28.935 altes només representen el 6 % del total d'afiliacions. Per sexe, aquestes

**Taula 1. Afiliacions al Sistema Especial per a Empleats de la Llar a Catalunya, per sexe i província (29 de gener de 2021)**

Règim General - Sistema Especial per a Empleats de la Llar				
	Homes	Dones	N/C	Total
Barcelona	2.657	44.627	0	47.284
Girona	516	4.065	0	4.581
Lleida	76	1.994	0	2.070
Tarragona	193	3.340	1	3.534
Catalunya	3.442	54.026	1	57.469
Total Espanya	17.049	364.094	8	381.151

Font: Seguretat Social Estadístiques, Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.

altes suposen el 13 % del total de dones estrangeres afiliades. Per nacionalitats, Hondures acumula un 17 % del total d'afiliacions al Sistema Especial per a Empleats de la Llar a Catalunya, seguida de Bolívia (7,5 %), Romania (7 %), el Marroc (7 %) i l'Equador (3,5 %). La província de Barcelona aglutina el 82 % del total d'afiliacions de persones estrangeres. Del total d'altes a la província de Barcelona, el 93 % són de dones.

De la comparació de les taules 1 i 2 (pàgina següent) es desprèn que el 50 % del total d'altes al Sistema Especial per a Empleats de la Llar a Catalunya corresponen a persones estrangeres. En el cas de la província de Barcelona es manté la mateixa proporció.

Per abordar els impactes de la pandèmia sobre les dones estrangeres empleades al sector, farem servir informació extreta dels manifestos i declaracions que han fet tant els sindicats (CCOO i UGT) com diverses associacions

**Taula 2. Afiliacions de persones estrangeres a la Seguretat Social per sexe, règim i província (29 de gener de 2021)**

	Règim General S. E. E. Llar			Total d'afiliacions		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Barcelona	1.734	22.001	23.735	203.393	157.387	360.780
Girona	330	2.014	2.344	32.636	19.666	52.302
Lleida	48	937	985	22.523	11.236	33.759
Tarragona	137	1.734	1.871	25.741	16.144	41.886
Catalunya	2.249	26.686	28.935	284.293	204.433	488.727
Total Espanya	9.741	153.828	163.568	1.172.497	873.134	2.045.639

Font: Seguretat Social Estadístiques, Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.

defensores dels drets de les treballadores de la llar a tot el territori espanyol a les seves pàgines web, Facebook i declaracions en mitjans de comunicació<sup>2</sup>.

Tot seguit presentarem quins han estat els impactes més rellevants identificats, en funció de si el treball de la llar de cures es duu a terme en l'economia formal o en la informal.

### 2.1. Manca d'equiparació de drets inherent a la regulació del treball domèstic remunerat a Espanya

Les treballadores que cotitzen a la Seguretat Social en el moment de l'inici de la pandèmia experimenten una clara discriminació en relació amb la resta de treballadors per compte aliè, atès que ni el nivell de protecció ni el de drets són equiparables. El Reial decret 1620/2011, juntament amb

algunes millores establertes al Reial decret llei 29/2012, regula el nivell de cotització actual de les treballadores de la llar, l'acció protectora de l'Estat, les modalitats de contractació, les retribucions mínimes, els descansos i les obligacions de les llars ocupadores.

A partir de l'1 de gener del 2012, i partint d'aquesta regulació, l'anterior Règim Especial de la Seguretat Social per als Empleats de la Llar es constituïa com un sistema especial dins del règim general. Continuar sent un sistema especial suposa diferències entre els drets i el grau de protecció que adquireixen la resta dels assalariats i assalariades: fonamentalment les empleades de la llar no tenen dret a la prestació d'atur i la permanència de la figura del desistiment, la qual cosa permet l'acomiadament lliure, sense haver d'al·legar la causa que el motiva. La regulació mateix establia un període de gràcia fins al 2019, any en què hi havia prevista l'equiparació de drets amb els de la resta de persones treballadores per compte aliè dins del Règim General. Tanmateix, just quan estava a punt d'esgotar-se el termini, una esmena en els Pressupostos

2. Aquestes són les associacions, per ordre alfabètic, l'activitat de les quals ha estat incorporada: Asociación de Mujeres Migrantes Malen Etxea; Asociación Intercultural de Profesionales del Hogar y de los Cuidados (AIPHYC); Grupo Turín: Servicio Doméstico Activo (SEDOAC); Mujeres Migrantes Diversas; Mujeres Pa'lante; Senda de Cuidados; Sindillar/Sindihogar; Territorio Doméstico, y Trabajadoras no Domesticadas.

Generals de l'Estat del 2018, la 6777, ha posposat la integració de tots dos sistemes fins a l'any 2024.

Segons el Reial decret 1620/2011, les persones empleades de la llar a jornada completa hauran de percebre com a mínim el salari mínim interprofessional (SMI). La jornada completa es basa en 40 hores setmanals i, en cas que el treballador fes menys hores, en percebria la part proporcional. Després de l'increment durant l'exercici 2019 de l'SMI en un 22,3 % i el posterior augment del 5,5 % l'any 2020, se situa en 950 euros mensuals en 14 pagues (xifra que suposa 1.108,33 euros al mes amb prorrateig de pagues extres, i per a la jornada per hores, 7,43 euros per hora). La Inspecció de Treball i Seguretat Social (ITSS) ha llançat un pla d'actuació i una campanya de sensibilització la primera fase de la qual ha conclòs el 31 de març de 2021. Aquesta campanya ha consistit a enviar cartes a persones ocupadores, en què se'ls alertava d'irregularitats en la situació salarial o de cotització, oferint-los assistència tècnica i informació perquè procedissin a regularitzar els salaris que es trobessin per sota de l'SMI. El Ministeri de Treball i Economia Social ha informat que a finals d'aquesta primera fase (31 de març de 2021) s'ha aconseguit regularitzar la situació laboral de gairebé 30.000 persones empleades de la llar, xifra que suposa prop d'un 60 % dels casos comunicats. Les dades mostren que la regularització només ha suposat una reducció de la jornada declarada per al 15 % dels casos, la qual cosa significa que per a una immensa majoria ha representat un increment salarial.

Sorprenentment, entre les mesures adoptades pel Govern espanyol arran de l'estat d'alarma, incloses en el Reial decret 8/2020 de 17 de març, de mesures urgents,

en què es regulen els nous procediments de suspensió de contractes laborals, prestacions d'atur, cessament d'activitat d'autònoms i autònomes, etc., no s'hi esmenta aquesta relació laboral de caràcter especial, malgrat haver-se definit el treball de cures remunerada com una activitat essencial. Tanmateix, gràcies a les constants demandes i pressions de les associacions dedicades a lluitar pels drets d'aquestes treballadores, el Govern anuncia, sota el lema "No deixarem ningú enrere", el Reial decret 11/2020, d'1 d'abril, que obre la possibilitat de cobrar un subsidi extraordinari per a empleades de la llar que hagin perdut el contracte laboral i que estiguessin donades d'alta a la Seguretat Social. Aquest subsidi permet percebre fins a un 70 % de la base de cotització, amb un màxim de 950 euros, xifra corresponent al salari mínim de l'any 2020. S'adreça a aquelles treballadores que hagin estat acomiadades a conseqüència de la covid-19 o bé que hagin vist reduïda la seva càrrega de feina. S'exigeix haver estat donada d'alta a la Seguretat Social abans del 14 de març i poder acreditar els perjudicis generats per la crisi.

Davant del fet que milers de treballadores en alta no rebien la prestació, les diverses campanyes i mobilitzacions que va dur a terme el Grup d'Acció Política de Treballadores de la Llar (que aglutina deu associacions i sindicats de treballadores de la llar) fa possible que el Govern anunciï a començaments de juliol del 2020 que el Servei Públic d'Ocupació Estatal (SEPE) es comprometia a accelerar-ne el pagament<sup>3</sup>. Tanmateix, segons dades publicades

---

3. Vegeu: "Victoria de las trabajadoras de hogar: el SEPE abonará sus subsidios", El Salto (2 de juliol de 2020). [www.elsaltodiario.com/laboral/victoria-de-las-trabajadoras-de-hogar-el-sepe-abonara-sus-subsidios](http://www.elsaltodiario.com/laboral/victoria-de-las-trabajadoras-de-hogar-el-sepe-abonara-sus-subsidios).

per *elDiario.es*, de les 32.000 sol·licituds presentades des que s'obrís el termini (el 5 de maig), només se n'havien admès 17.200 a finals d'agost; és a dir, gairebé la meitat continuava sense resoldre's<sup>4</sup>. D'acord amb Otxoa (2020), aquesta ineficàcia no s'explicaria tant per les dificultats tècniques associades a la gestió de l'ajut (per exemple, se sap que moltes persones sol·licitadores no constaven en els registres del SEPE, atès que no se n'havien registrat els contractes a la Tresoreria), sinó per la manca de voluntat política i com un mètode d'estalvi en despesa social. D'altra banda, les associacions consideren que l'ajut, que ofereix un 70 % de la base de cotització, resulta insuficient per a una activitat que es caracteritza precisament per exercir-se des d'una enorme precarietat econòmica i, sovint, per no cotitzar des de la seva base real<sup>5</sup>.

De la taula 3 es desprèn que, entre el gener del 2020 i el gener del 2021, el nombre d'altres al Sistema Especial per a Empleats de la Llar a Espanya de persones estrangeres

s'ha vist reduït en gairebé 1500 efectius per a tot Espanya. No obstant això, l'impacte de la crisi sanitària no ha estat tan pronunciat com l'abrupta tendència descendent que observem en el període anterior (2015-2020), que es comentarà en el pròxim apartat. En qualsevol cas, des de la perspectiva de les persones estrangeres, la pèrdua de l'alta a la Seguretat Social no només suposa la falta d'ingressos immediata, sinó que, a més, els acomiadaments situen la persona d'origen migrant (estrangera) en situació de risc de caure en la irregularitat, en aquells casos en què ha de mantenir una feina estable per poder renovar el permís laboral i de residència.

4. Vegeu: "Miles de empleadas del hogar siguen sin cobrar el subsidio de paro: se ha reconocido a 17.200 y otras 14.800 aún están a la espera", *elDiario.es* (9 de setembre de 2020). [www.eldiario.es/economia/miles-empleadas-hogar-siguen-cobrar-subsidio-paro-reconocido-17-200-14-800-espera\\_1\\_6209854.html](http://www.eldiario.es/economia/miles-empleadas-hogar-siguen-cobrar-subsidio-paro-reconocido-17-200-14-800-espera_1_6209854.html).

5. A més, el procés per sol·licitar el subsidi resulta excessivament complex i poc accessible per a determinats perfils, com a conseqüència, per exemple, de la bretxa tecnològica (cal tenir signatura digital per optar al subsidi).

**Taula 3. Evolució de les afiliacions al Sistema Especial per a Empleats de la Llar a Espanya, per sexe i nacionalitat, 2015-2021 (31 de gener de 2021)**

	Persones estrangeres			Total d'afiliacions		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
2015	15.202	190.952	206.158	21.827	405.197	427.030
2016	14.348	185.545	199.899	21.503	406.291	427.801
2017	12.738	173.281	186.026	20.580	402.917	423.505
2018	11.453	167.045	178.508	19.330	396.526	415.868
2019	10.494	160.889	171.395	18.238	386.639	404.890
2020	9.680	155.407	165.088	17.205	374.250	391.456
2021	9.741	153.828	163.568	17.049	364.094	381.151



Per fer front a la disminució o pèrdua total d'ingressos entre les treballadores que l'han experimentat, amb els consegüents impactes sobre la seva qualitat de vida i les de les seves famílies (tant a Espanya com als països d'origen, quan hi ha familiars dependents de les seves remeses), les pròpies associacions i organitzacions que han emès informes de dones s'han organitzat activament. S'han ofert caixes de resistència o caixes solidàries, així com espais virtuals o grups de *WhatsApp* que assessoren i permeten donar resposta a les demandes i necessitats<sup>6</sup>.

## 2.2. El treball domèstic remunerat en l'economia informal

El subsidi extraordinari per a empleades de la llar que estiguessin donades d'alta a la Seguretat Social no ha tingut cap efecte per a les persones que treballen en una situació informal i s'han quedat sense ingressos. Es tracta d'aquest prop d'un terç addicional de treballadores que duu a terme aquestes tasques en absència de contracte, moltes de les quals són dones estrangeres en condició jurídica-administrativa irregular i amb escassetat de xarxes de suport.

Les associacions d'empleades domèstiques constaten que s'ha produït molta més pèrdua d'ocupació entre les treballadores de la llar que entre les de cures, atesa la naturalesa de la seva activitat. També s'ha detectat l'aprofitament de la situació de la pandèmia per part dels ocupadors per oferir condicions laborals pitjors a les treballadores "atrapades" dins de l'economia informal, no només quant a condicions laborals, sinó també en termes de salari (per exemple, treballadores internes per 500 euros al mes amb només dues hores lliures a la

setmana, o bé externes a 3 euros l'hora). Algunes de les treballadores internes que cuiden persones adultes grans han vist incrementades les seves jornades laborals i limitat l'exercici del seu dret a poder gaudir de dies lliures. Això ha provocat en molts casos l'aïllament a les cases on treballen, amb el consegüent risc per a la seva pròpia salut, a més d'ansietat i angoixa i la impossibilitat de poder fer la seva pròpia conciliació familiar. En el cas de les treballadores internes, cal tenir en compte que el risc de perdre la feina també suposa la pèrdua de l'habitatge. En qualsevol cas, el tipus de precarització laboral a què s'enfronten aquestes empleades incideix negativament sobre la seva salut i afavoreix el desenvolupament d'afeccions físiques i psicosocials greus que sovint ni tan sols es reconeixen com a malalties laborals (CMIB, 2017).

Quan parlem d'economia informal, en el servei domèstic té conseqüències especialment alarmants per a les dones estrangeres que es troben en condició d'irregularitat administrativa, ja que les exposa encara més a la vulneració dels seus drets. D'altra banda, cal reconèixer que es tracta d'una de les poques possibilitats d'obtenir ingressos sense contracte laboral, atesa la forta presència d'economia submergida. Constitueix també una de les úniques portes d'entrada al mercat laboral per a les dones sol·licitants d'asil a qui finalment deneguen la seva sol·licitud i que es queden sense cap tipus de protecció<sup>7</sup>. A més, regularitzar la residència a Espanya com a empleada

6. Per exemple, l'espai [www.interdependientes.org](http://www.interdependientes.org).

7. Vegeu: "Domésticas y sin papeles: entre la espera, el temor y la esperanza", El Salto (11 de febrer de 2021). [www.elsaltodiario.com/precariadad/trabajadoras-hogar-esenciales-sin-papeles-espera-esperanza](http://www.elsaltodiario.com/precariadad/trabajadoras-hogar-esenciales-sin-papeles-espera-esperanza).

de la llar és l'itinerari més freqüent per a moltes dones estrangeres, sobretot per la dificultat que suposa trobar una oferta de feina d'una empresa i que estigui disposada a fer-ne el tràmit. Amb la figura d'obtenció de residència legal per circumstàncies excepcionals d'arrelament social<sup>8</sup>, la persona sol·licitadora ha d'acreditar que ha residit tres anys a Espanya de manera continuada i immediatament anterior a la sol·licitud i tenir una oferta de feina (precontracte) de 40 hores setmanals. Es tracta d'una oferta que només entra en vigor en el cas que finalment l'Administració resolgui favorablement la sol·licitud i concedeixi l'autorització de residència i feina per un any. A les dones que exerceixen tasques de cures per a diversos ocupadors, no els resulta fàcil poder aconseguir presentar aquest tipus d'oferta de feina.

Un dels problemes que planteja aquesta circumstància excepcional de l'arrelament social és que el permís concedit té una durada de 12 mesos i es limita a l'àmbit geogràfic i al sector d'activitat al qual fa referència el contracte laboral (en aquest cas, el servei domèstic), per la qual cosa no pot canviar de sector durant el primer any. El risc de tornar a caure en la irregularitat transcorregut aquest any és elevat, i és precisament quan ha de sol·licitar una modificació en el tipus d'autorització de residència i feina, per a la qual ha de complir els mateixos requisits exigits amb caràcter general per a la renovació de qualsevol permís de residència i feina per compte d'altri. Si la dona migrant no pot renovar el contracte en el servei domèstic o presentar un altre

tipus d'oferta de feina, difícilment podrà accedir a una autorització de residència i feina.

### **3. Recomanacions per avançar cap a la millora de les condicions laborals al sector de les cures**

Com a primera mesura, la prioritat és l'equiparació urgent del Sistema Especial amb les prestacions i drets del Règim General (contràriament al que estableix l'esmena 6777 dels Pressupostos Generals), sobretot pel que fa a la possibilitat de gaudir de dret a l'atur. La prestació d'atur és un dels principals esculls que explica que encara segueixi pendent per part del Govern espanyol la ratificació del Conveni sobre les treballadores i els treballadors domèstics, 2011 (núm. 189) de l'Organització Internacional del Treball i la Recomanació 201 sobre feina decent per a les treballadores i treballadors domèstics. El conveni 189 es va signar en la 100a Conferència de l'OIT<sup>9</sup> a Ginebra, al juny del 2011, i s'hi reconeix el treball de la llar remunerada com una activitat laboral infravalorada, explotada i invisible, que duen a terme principalment dones, moltes de les quals d'origen migrant, que es troben en situació desfavorida i particularment exposades a la discriminació respecte de les condicions de contractació i de feina, així com a altres abusos dels drets humans. La seva ratificació, tan demandada per sindicats i associacions, garantiria comprometre's amb l'estàndard internacional més elevat quant a drets laborals d'aquest col·lectiu, i exigiria que la normativa nacional es modifiqués per tal de consumir l'equiparació de drets.

Qualsevol avenç en drets socials i laborals per a aquest col·lectiu no té només una implicació jurídica, atès que en

8. L'article 31 de la LO 8/2000, de 22 de desembre, de reforma de la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, estableix la possibilitat d'atorgar un permís de residència temporal als estrangers que acreditin la situació d'arrelament a Espanya.

9. Vegeu: [www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C189](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C189).

aquest cas són les famílies i no les empreses les que donen d'alta les persones empleades. Sense el finançament de l'Estat no és possible materialitzar la major part d'aquests drets. Algunes mesures econòmiques preses pel Govern espanyol sobre això s'han mostrat insuficients, com ara la reducció del 20 % de les quotes a la Seguretat Social (que es va deixar d'aplicar en no incloure's una pròrroga expressa en els pressupostos del 2017) o la bonificació del 45 % per a les famílies nombroses. Així mateix, la dràstica caiguda d'un 3,41 % de persones afiliades al Sistema Especial per a Empleats de la Llar entre el 2018 i el 2019 no pot ser atribuïda en exclusiva a la pujada del 22 % de l'SMI i al consegüent augment de la quota de les cotitzacions a la Seguretat Social des del gener del 2019, ja que aquesta situació obeeix a diverses causes i el descens ja va començar a mitjans de l'any 2016 (vegeu la taula 3). Però, sens dubte, la pujada de l'SMI, si bé no pot explicar per si mateixa la tendència decreixent del nombre d'afiliacions, sí que podria ser al darrere de la intensitat de la caiguda en aquest sector<sup>10</sup>.

A aquest efecte, es pot destacar una iniciativa pionera en l'Estat espanyol, impulsada per la Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, inspirada en el xec d'ocupació per a un servei universal (CESU) implantat a França el 2006. Es tracta de la línia de subvenció per a la creació de llocs de feina en l'àmbit de la feina domiciliària de cures<sup>11</sup>. Consisteix en una prestació econòmica que cobreix les despeses de les quotes de la Seguretat Social corresponents a 12 mesos (prop de 2.685 euros si el contracte és a jornada completa), adreçada a persones ocupadores o a entitats sense ànim de lucre. Aquesta mesura permet:

- Promoure l'ocupació amb contracte en un sector on l'economia submergida té un pes molt important.
- Garantir la percepció del salari mínim interprofessional.
- Facilitar la regularització d'aquelles persones estrangeres que compleixin tots els requisits per a l'arrelament social.

Sens dubte, aquest tipus d'iniciatives contribueixen al reconeixement i dignificació del treball de cures, especialment en un context com l'actual, marcat per una crisi sanitària que ha suposat per a una part considerable de les persones que treballen en aquest sector un increment de la seva vulnerabilitat i precarietat. Tanmateix, són diversos els obstacles als quals s'enfronten, entre els quals es pot destacar la impossibilitat de potencials demandants de l'ajut (principalment persones jubilades) de poder acreditar prou solvència econòmica per poder assumir el pagament del salari mínim interprofessional.

No hi ha dubte que la pandèmia i els seus efectes han permès potenciar tot l'entramat activista que s'havia anat desenvolupant els últims anys, entorn de la lluita de les treballadores de la llar i de cures pels seus drets

---

10. Vegeu: "El Gobierno asegura que la caída del empleo agrario y doméstico no se debe solo al SMI", NIUS Diario (22 de gener de 2020). [www.niusdiario.es/economia/empleo/Gobierno-asegura-agrario-domestico-SMI\\_18\\_2887245375.html](http://www.niusdiario.es/economia/empleo/Gobierno-asegura-agrario-domestico-SMI_18_2887245375.html).

11. Vegeu: [https://canalempresa.gencat.cat/es/01\\_que\\_voleu\\_fer/mesuresempresiautonomas/mesures-economiques-i-socials-per-a-empreses-i-autonomas/ajuts-i-prestacions-per-empreses-i-autonomas/subvencio-treball-domiciliari-cures/](https://canalempresa.gencat.cat/es/01_que_voleu_fer/mesuresempresiautonomas/mesures-economiques-i-socials-per-a-empreses-i-autonomas/ajuts-i-prestacions-per-empreses-i-autonomas/subvencio-treball-domiciliari-cures/).

i visibilitat. Un gran teixit d'entitats i associacions ha guanyat progressivament espai en els mitjans; alhora que ha multiplicat les accions de protesta i incidència política i de coordinació per protegir els seus drets i portar endavant la lluita de resistència (Almena Cooperatiu Feminista, 2019). Diversos col·lectius, moviments socials i entitats han focalitzat els seus esforços en la reivindicació dels drets de les persones treballadores de la llar i de la cura i han anat generant la seva pròpia agenda a l'hora de fer arribar les seves demandes a les institucions públiques amb l'objectiu de millorar les condicions del sector, tant en termes laborals com de drets de ciutadania (Carrillo, 2018). Malgrat aquests innegables avenços, moltes empleades encara desconeixen els seus drets laborals, tenen poc temps per informar-se'n i es troben soles o amb una escassa xarxa de suport, sobretot quan es tracta de dones estrangeres en situació irregular. També hi continua havent persones ocupadores que o bé eludeixen o bé desconeixen les seves responsabilitats i obligacions.

En aquest sentit, associacions i sindicats compleixen una importantíssima i encomiable funció. A tall d'exemple, el Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers (CITE) de CCOO de Catalunya ha impulsat una campanya informativa adreçada a les treballadores de la llar i de cures sobre els seus drets laborals i socials, amb la col·laboració de diverses associacions i de l'Ajuntament de Barcelona (Reyes i Bertrán, 2020). Aquesta iniciativa sorgeix com a resultat de la constatació del sindicat d'un creixement constant els darrers anys del percentatge de dones ateses, procedents de països centreamericans, que majoritàriament no tenen autorització administrativa i són ocupades com a internes al sector del treball de la llar i de les cures.

Una altra iniciativa interessant provinent de la societat civil, que ha rebut el suport de l'Ajuntament de Barcelona i de les organitzacions sindicals CCOO i UGT, ha estat la constitució de la "Taula de defensa dels drets de les treballadores de la llar, la neteja i les cures de la ciutat de Barcelona", impulsada el 2018 per quatre entitats, Libélulas, Mujeres Pa'lante, l'associació Mujeres Migrantes Diversas i Sindillar/Sindihogar (el primer sindicat independent de dones treballadores de la llar i de la cura en l'Estat espanyol). L'objectiu principal d'aquesta taula ha estat pressionar perquè el Govern espanyol ratifiqui el conveni 189 de l'OIT i denunciar que sengles reformes laborals aprovades el 2011 i el 2012 no només no han equiparat drets amb la resta de sectors laborals, sinó que continuen deixant fora moltes dones que treballen en l'economia submergida, la major part d'origen migrant.

També pel que fa a l'Administració local, es fa cada vegada més palesa la necessitat de reconèixer i dignificar aquesta feina i d'assumir responsabilitats polítiques sobre això. És en aquest context que, en l'àmbit local han proliferat els últims anys diverses polítiques, tant municipals com supramunicipals (Carrillo, 2018).

Quant a l'Ajuntament de Barcelona, es pot destacar que el Consell Municipal d'Immigració de Barcelona (CMIB) va escollir com a tema central de treball per a l'any 2017 la "dignificació i sensibilització en l'àmbit del treball de la llar i la cura de les persones" a proposta de diverses entitats coneixedores de la situació de greuge laboral i social de les persones que treballen en aquest sector, majoritàriament dones i immigrants estrangeres. Es tracta d'un òrgan consultiu i de participació creat el 1997 i format

voluntàriament per entitats i associacions de col·lectius immigrants, entitats que treballen per a l'acollida, el refugi i l'asil, entitats veïnals, cíviques, culturals i sindicals representatives de la ciutat, persones expertes o de valor reconegut i els grups polítics municipals. Les accions que s'hi van dur a terme van ser diverses, entre les quals destaca el “Manifest per a la dignificació del treball de la llar i les cures”, elaborat participativament i aprovat en Comissió oberta al conjunt del CMIB, amb data 26 de setembre de 2017, que inclou les propostes següents (CMIB, 2017: 49-51):

1. Ratificació per part de l'Estat espanyol del Conveni 189 de l'OIT.
2. Eliminació del Sistema Especial dins de la Seguretat Social per a les persones treballadores de la llar i la seva incorporació immediata al Règim General de la Seguretat Social.
3. Equiparació del dret de cobertures a la Seguretat Social per a les persones treballadores del sector, en igualtat de condicions que la resta de persones treballadores en el Règim General.
4. Que siguin operatives les cobertures per maternitat, en les mateixes condicions que en el Règim General.
5. El dret operatiu a percebre les prestacions per incapacitat laboral transitòria en igualtat de condicions que en el Règim General.
6. Introducció de mesures correctores en les cotitzacions a la Seguretat Social per garantir el dret a una jubilació digna.
7. Eliminar la conclusió del contracte per lliure desistiment –que equival a un acomiadament lliure– per part de la persona ocupadora, i que es garanteixi

la protecció dels drets fonamentals de les persones treballadores en aquest àmbit, especialment el dret a la tutela judicial efectiva.

8. Compliment de l'obligatorietat que tots els contractes siguin per escrit.
9. Que, des de la Inspecció de Treball, o des d'altres òrgans de l'Administració, es controli més el compliment de la normativa, especialment per part de les agències de col·locació i de les entitats privades (parròquies o associacions que exerceixen d'intermediàries).
10. Incentivar la contractació de persones treballadores de la llar i de cures, i recuperar i millorar l'ajut a les famílies, tot promovent polítiques de deducció fiscal, tal com s'havia fet fins al juliol del 2017 (bonificació del 20 % de la quota a la Seguretat Social).
11. Adopció de mesures de prevenció, denúncia i sanció de la violència masclista en les feines de la llar, amb èmfasi en els abusos sexuals, i el tràfic i explotació laboral de persones.
12. Promoció i creació d'un servei especialitzat que ofereixi atenció integral a les persones treballadores de la llar i que incorpori la possibilitat de denúncia de tota mena d'abusos, mitjançant recursos fàcils i disponibles (Telèfon vermell).
13. Flexibilització dels requisits i tràmits previstos a la Llei d'estrangeria per obtenir i renovar les autoritzacions de residència i feina.
14. Compliment de la normativa quant a la regulació de la feina de les persones “internes”, quant a horaris, salaris i altres drets, tenint en compte que ofereixen “presència” i “pernoctació”, 24 hores al dia.
15. Organització de cursos de formació sobre riscos laborals.

16. Elaboració d'un diagnòstic de la situació del sector i de les condicions laborals de les persones treballadores de la llar i les cures.

17. Tramitació de gestions en relació amb l'atenció primària de salut i urgències perquè es qualifiqui correctament l'origen comú o professional de les afeccions que pateixen les treballadores de la llar, la neteja i les cures.

18. Reconeixement del treball de la llar com a part de l'economia de les cures.

19. Incorporació de la perspectiva intercultural i de gènere en les polítiques de contractació, amb l'objectiu d'eliminar rumors, discriminació, segregació i prejudicis per origen, ètnia, edat o gènere.

20. Promoció d'accions adreçades a valorar el treball de la llar i de les cures, a visibilitzar-ne la situació i a apoderar les persones treballadores, tot sensibilitzant la societat en general i cada sector implicat.

Finalment, si bé des de l'inici d'aquest text hem exclòs de l'anàlisi la situació laboral de les persones que treballen en serveis d'atenció domiciliària, geriatria i altres serveis vinculats al sector del treball de les cures, que s'inscriuen en el Règim General de la Seguretat Social, sens dubte, la reflexió sobre com aturar els fonaments de la "crisi de les cures" i d'avançar cap a la revalorització del sector de les cures per crear condicions laborals dignes exigeix que les mesures no recaiguin exclusivament en la modalitat del servei domèstic. D'acord amb les dades de la *Labour Force Survey* proporcionades per UGT (2019: 3), Espanya és el segon país de la Unió Europea en termes absoluts de volum d'aquest tipus d'ocupació (considerant les llars com a ocupadores de personal domèstic) i també en percentatge respecte del

total de llocs de feina de cada Estat membre. Tanmateix, quan es tracta de l'assistència en establiments residencials i de serveis socials sense allotjament, les dades situen Espanya a la cua de la Unió Europea. Queda molt camí per recórrer en aquesta direcció i el finançament d'aquests serveis per part de l'Administració pública esdevé indispensable.

Des de l'aposta de l'Ajuntament de Barcelona per impulsar les mesures de contractació pública com a model de defensa dels drets i de les condicions laborals del sector, es pot destacar el projecte pilot del Servei d'Atenció Domiciliària (SAD), que ha pres com a referent el model de Buurtzorg (organització holandesa de serveis sanitaris domiciliaris)<sup>12</sup>: les superilles socials. Es parteix de la constatació que el model actual de provisió dels SAD mostra signes d'esgotament tant pel que fa a la qualitat del servei (a conseqüència de la saturació) com per les condicions laborals de les professionals. El model de Buurtzorg s'està aplicant a quatre barris de la ciutat (Marina, Sant Antoni, Vilapicina i el Poblenou), en els quals s'han constituït dues superilles del SAD. Consisteix en una nova forma de provisió del servei, basada en la creació d'equips de professionals que atenen un grup de persones usuàries que viuen en una superilla i que són responsables del seu propi funcionament (organització de la feina, presa de decisions, etc.). D'aquesta manera, es permet millorar la continuïtat, proximitat i personalització de l'atenció. El model Buurtzorg en què s'inspira va ser creat l'any 2006 per un grup d'infermers comunitaris dels Països Baixos, que van decidir constituir-se en un grup d'atenció comunitària,

12. Vegeu: <https://ajuntament.barcelona.cat/dretsocials/ca/innovacio-social/superilles-socials>

per fer front a la centralització i despersonalització cap a la qual virava el sistema holandès (World Economic Forum, 2017). En l'actualitat s'ha estès arreu del país i s'està replicant a molts països europeus i asiàtics. Els seus resultats permeten millorar tant les condicions laborals i el grau de satisfacció personal de les persones que presten les cures com la qualitat de vida de les persones usuàries.

A aquest efecte, l'Ajuntament de Barcelona crea, l'abril del 2019, l'"Espai Barcelona Cuida"<sup>13</sup> per donar visibilitat als recursos existents a la ciutat dins de l'àmbit de les cures i erigir-se com a espai de referència per facilitar a la ciutadania (tant a persones i famílies cuidadores, persones cuidadores professionals, persones receptores de cura com a la ciutadania en general), informació sobre tots els serveis i recursos, i per fomentar l'intercanvi i el treball en xarxa. El centre es proposa convertir-se en el següent:

- Punt d'informació i orientació integral sobre els recursos existents al territori.
- Punt de trobada i relació de totes les persones protagonistes de les cures a la ciutat.
- Espai de coordinació i treball en xarxa entre persones, professionals i entitats.
- Centre de difusió i sensibilització sobre cures a la ciutadania.

#### **4. A tall de conclusió**

El diagnòstic que suggereix aquest article no permet pensar, contràriament als pronòstics de Tronto (2020), que

aquesta crisi global estigui significant, de moment, una oportunitat per reivindicar la cura com a part dels valors humans essencials, com a part consubstancial a la vida humana. A més, totes les recomanacions que s'assenyalen aquí són només una mostra de tot el que queda per fer per aconseguir superar les situacions d'explotació laboral, precarietat, vulnerabilitat i indefensió que viuen una part d'aquestes treballadores. Aquestes situacions són el resultat d'una sèrie de carències que tenen a veure tant amb l'encara discriminatòria (des)regulació del treball domèstic en el nostre ordenament jurídic, malgrat els avenços experimentats els últims anys, com amb la voracitat d'un mercat que, a falta d'un altre règim de cura, opera a escala mundial a força de reclutar dones treballadores de determinades procedències, a partir de patrons que possibiliten les relacions d'ocupació basades massa sovint en l'explotació laboral i la informalitat.

Per resoldre la "crisi de les cures" només hi ha una fórmula, que ha de combinar aquestes dues estratègies: proporcionar temps a les persones perquè puguin assumir la cura no remunerada que desitgin en la seva vida quotidiana i, en paral·lel, teixir des de l'Administració pública una infraestructura del treball de cures ben remunerada, que sigui accessible a totes les persones. Altrament, d'acord amb Dowling (2021), el nostre sistema continuarà avançant cap al discurs de la responsabilitat personal entorn de les cures, la qual cosa es tradueix en l'expansió d'oportunitats de mercantilització i finançament per part de les forces del mercat. La gestió de les necessitats de cures en base al principi de la responsabilitat personal implica fomentar la precarietat laboral, la invisibilitat de la força laboral i el deteriorament dels estàndards de cures, així com convertir

---

13. Vegeu: <https://www.barcelona.cat/ciutatcuidadora/ca/espai-barcelona-cuida/que-es>.

l'accés a les cures en un "luxe" accessible als sectors de la societat amb més poder adquisitiu. Resoldre la "crisi de les cures" a base d'expandir l'economia de les cures cap a les forces del mercat comporta tots aquests riscos; per tractar-se de l'única manera que troba el capitalisme d'extreure valor econòmic afegit en un sector que és, per definició, intensiu en força laboral. Una estructura d'aquest tipus esdevé, a més, extremament vulnerable en cas de situacions de crisi sanitària com la que vivim, tal com s'ha pogut constatar.

L'OIT ha situat el treball de cures en el centre de les seves iniciatives els últims anys (OIT, 2018). Per a això, se sosté que la via òptima cap al treball de cures decent s'ha de fonamentar en polítiques transformadores en cinc àmbits de la política pública: polítiques de cura, macroeconòmiques, de protecció social, laborals i migratòries. Aquestes polítiques tindran un impacte transformador en la mesura que es fonamentin en el que l'OIT anomena la *triple R*: reconèixer, reduir i redistribuir el treball de cures. L'OIT recomana una sèrie de mesures, entre les quals s'inclouen l'especificitat de les persones empleades d'origen migrant: i) regular i posar en pràctica condicions laborals decents i aconseguir la igualtat de remuneració per una feina d'igual valor per a tots els treballadors i treballadores de la cura; ii) vetllar per un entorn laboral segur, atractiu i estimulador per a tots els treballadors i treballadores de la cura; i iii) promulgar lleis i adoptar mesures per protegir els treballadors i treballadores de la cura migrants (OIT, 2018). No hi ha dubte que no hi ha cap altre camí perquè les paraules del sociòleg Alain Touraine (2020) amb les quals hem encetat aquest capítol ("aquesta crisi empenyerà cap

amunt els cuidadors") esdevinguin una realitat que ens permeti gaudir d'un present i d'un futur amb feina decent entorn de les cures. I per acabar, una reflexió final a tall de sentència: tal com sostenen Karina Fulladosa-Leal *et al.* (2020: 8), "no hi podrà haver un projecte just que no tingui en compte tenir cura d'aquelles que cuiden"

---

## Bibliografia

- ALMENA COOPERATIVA FEMINISTA. *Tras la puerta. Cómo informan los medios sobre el trabajo del hogar y los cuidados*. Barcelona: Almena Cooperativa Feminista/Oxfam Intermón, 2019.
- BECK, U. *La sociedad del riesgo global*. Madrid: Siglo XXI de España, 1986.
- CARRILLO, S. (coord.) *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, Barcelona: Institut de Ciències Polítiques i Socials, 2018.
- CONSELL MUNICIPAL D'IMMIGRACIÓ DE BARCELONA. *Propuestas para la dignificación y sensibilización en el ámbito del trabajo del hogar y el cuidado de las personas*. Barcelona: Direcció de Serveis de Drets de Ciutadania i Diversitat, Ajuntament de Barcelona, 2017. [https://ajuntament.barcelona.cat/consell-municipal-immigracio/sites/default/files/documents/doc.gt\\_llar\\_00.es\\_.pdf](https://ajuntament.barcelona.cat/consell-municipal-immigracio/sites/default/files/documents/doc.gt_llar_00.es_.pdf).
- DOWLING, E. *The Care Crisis*. Londres: Verso, 2021.
- EZQUERRA, S. "Cartografiant la crisi de les cures en l'àmbit català: polítiques públiques, famílies i mercat". S. Carrillo (coord.). *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, 2019, pp. 10-45.
- FEDERICI, S. *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficante de Sueños, 2013.
- FULLADOSA-LEAL, K., *et al.* "Sobre drets, reivindicacions i polítiques amoroses entorn de les feines de la llar i les cures". *Revista Ideas*, vol. 47, 2020.



HOCHSCHILD, A. R. "Global Care Chains and Emotional Surplus Value", en. W. Hutton, W.; A. Giddens (eds.), *On The Edge: Living with Global Capitalism*. Londres: Jonathan Cape, 2000, pp. 130-146.

LUTZ, H. "Care migration: The connectivity between care chains, care circulation and transnational social inequality". *Current Sociology*, vol. 66:4, 2018, pp. 577-589.

MARTÍNEZ BUJÁN, R. "¿El trabajo doméstico cuenta! Características y transformaciones del servicio doméstico en España". *Migraciones*, vol. 36, 2014, pp. 275-305.

ORGANITZACIÓ INTERNACIONAL DEL TREBALL (OIT). *Trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente*. Ginebra: 2018. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--gender/documents/publication/wcms\\_737394.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--gender/documents/publication/wcms_737394.pdf).

ORGANITZACIÓ INTERNACIONAL DEL TREBALL (OIT). "La COVID-19 pone en jaque el sustento de más de 55 millones de personas dedicadas al trabajo doméstico". *OIT Noticias*, 16 de juny de 2020. [www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_748117/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_748117/lang--es/index.htm)

OTXOA, I. "El subsidio que no llega: una promesa incumplida". *El Salto*, juliol de 2020. <https://www.elsaltodiario.com/opinion/subsidio-trabajadoras-hogar-no-llega-promesa-incumplida-devaluacion-condiciones>.

PÉREZ-OROZCO, A. *Cadenas globales de cuidados*. Santo Domingo: UN-INSTRAW, 2007.

PÉREZ-OROZCO, A. *Cadenas globales de cuidados. ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?* Santo Domingo: UN-INSTRAW, 2010.

PÉREZ-OROZCO, A.; LÓPEZ-GIL, S. *Desigualdades a flor de piel. Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas*. Santo Domingo: ONU Mujeres, 2016.

REYES, L., BERTRÁN, C. *Condicions de vida de les treballadores de la llar i les cures centreamericanes a Barcelona*. Barcelona: Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers (CITE), 2020.

SILVER, B. *Forces of labor*. Nova York: Cambridge University Press, 2003.

TOURAINÉ, A. "Alain Touraine, sociòleg: 'Aquesta crisi empenyerà cap amunt els cuidadors'". *El País*. 2020. <https://elpais.com/ideas/2020-03-28/alain-touraine-esta-crisis-va-a-empujar-hacia-arriba-a-los-cuidadores.html>.

TRONTO, J. *Riesgo o cuidado*. Buenos Aires: Fundación Medifé, 2020.

UNIÓ GENERAL DE TREBALLADORS (UGT). *Trabajo doméstico y de cuidados para empleadores particulares*. 2019. <https://www.ugt.es/informe-trabajo-domestico-y-de-cuidados-para-empleadores-particulares>.

WORD ECONOMIC FORUM (WEF). *'Buurtzorg'. The Dutch word that could revolutionize healthcare*, 2017. <https://www.weforum.org>.