

## Políticas públicas y profesionalización de cuidados

---

para una exposición en la jornada sobre “Los servicios de cuidados de larga duración: retos de futuro ante el bienestar cotidiano” (organizada por la Universitat Autònoma de Barcelona el 30 de octubre de 2013)

*Fernando Fantova*  
consultor social  
[www.fantova.net](http://www.fantova.net)

(versión a 18 de octubre de 2013)\*

### Introducción

En esta breve exposición\* queremos proponer algunas clarificaciones que consideramos necesarias y algunas reflexiones que esperamos oportunas en relación con la profesionalización en lo que tiene que ver con los cuidados (fundamentalmente, los de larga duración) que se proporcionan a personas con limitaciones funcionales que los demandan o, en todo caso, necesitan y con algunas de las contribuciones que cabe hacer desde las políticas públicas en relación con dicha profesionalización.

Nos acercamos a las posibilidades de transformación de una parte del “gigante escondido” del que habla María Ángeles Durán en su investigación sobre el trabajo no remunerado (Durán, 2012: 21). Nos acercamos especialmente al hogar como “taller que produce servicios ininterrumpidamente; servicios de protección y seguridad, de compañía, de educación, de representación social,

---

\* Se considera este texto como una primera aproximación al tema propuesto que, tras su contraste en la jornada, podrá ser reelaborado para su publicación como artículo.

\* Durante la preparación de esta exposición solicité y recibí valiosa información y ayuda de María del Río y Jon Iribar (de la Diputación Foral de Gipuzkoa) y de Joseba Zalakain (del Centro de Documentación y Estudios SIIS, de la Fundación Eguía Careaga). Muchas gracias.

de descanso, de alimentación, de cuidado de la salud y de atención a la enfermedad” (Durán, 2012: 91) para explorar en qué medida y manera cabe la profesionalización de parte del trabajo de ese “taller”.

Diré desde el principio que no hablo como representante de ninguna institución pública sino como persona que, desde la consultoría independiente, la militancia sociopolítica y la gestión del conocimiento intenta colaborar en la definición y mejora de algunas políticas públicas. Si bien se establecerá algún dialogo con (y se hará alguna referencia a autores de) la comunidad científica que estudia el asunto, el carácter y duración de la intervención me llevará, fundamentalmente, a presentar una reflexión desde la práctica, abierta a ulteriores contrastes, desarrollos y perfeccionamientos.

### **Breve conceptualización y caracterización de la profesionalización de cuidados**

Se ha señalado que “ha sido la confluencia de la generalización de la actividad laboral femenina, incluyendo a las madres de niños, y de la reflexión feminista acerca de la importancia económica y social del trabajo realizado por las mujeres en el ámbito doméstico lo que ha despertado la conciencia y la preocupación acerca de la problemática del cuidado de las personas. Se habla de déficit en esta materia porque en el horizonte aparecen nuevas necesidades ligadas al envejecimiento demográfico, pero también porque se entiende que generan un derecho a ser atendidas del que responde la sociedad y porque las formas tradicionales de cuidar a las personas, en la familia y a cargo de las mujeres, no son ya posibles, ni se consideran deseables.”(Tobío y otras, 2010: 12).

Y añaden las mismas autoras que: “El cuidado es un concepto expansivo. Desde la reflexión sobre la infancia y los modelos de maternidad se abre a la atención a las necesidades básicas en otros momentos de la vida y para otros grupos sociales, así como al autocuidado y al cuidado de los cuidadores. En cuanto campo de actividad, el cuidado se articula en una pluralidad de dimensiones. Su finalidad es asegurar el mantenimiento básico de las personas

en concordancia con lo que se considera socialmente aceptable. Esto requiere toda una serie de tareas muy variadas encaminadas a asegurar la nutrición, la higiene, el abrigo o el descanso, elementos todos ellos imprescindibles para la supervivencia” (Tobío y otras, 2010: 12).

A partir de esta conceptualización inicial me parece especialmente relevante comprender la dinámica mediante la cual en la evolución histórica de las sociedades y las culturas se van produciendo los procesos de formalización, profesionalización e institucionalización de lo que llamamos cuidado (similar, entiendo, a los procesos de formalización, profesionalización e institucionalización de otras actividades como la educación, la curación, el alojamiento...). Estaríamos hablando de los procesos mediante los cuales una actividad que se ejercía únicamente en o desde las redes, bagajes y relaciones familiares y comunitarias (también llamadas naturales o informales) pasa a realizarse (o pasa a realizarse *también*) de forma organizada, remunerada, basada (directa o indirectamente) en el conocimiento científico y técnico...

No puedo ahora extenderme en distinciones, matizaciones, fundamentaciones y referencias al respecto, pero si me interesa comentar un par de características de dicho proceso (con especial referencia al caso particular de los cuidados).

En primer lugar, me parece relevante señalar que el surgimiento de cuidados formalizados, profesionalizados e institucionalizados no hace desaparecer los cuidados familiares y comunitarios. Éstos tampoco permanecen invariables, sino que se producen interacciones (que pueden ser de diverso tipo) entre el cuidado informal y el formal. Interacciones en clave de diferenciación recíproca e influencia mutua. El cuidado profesional aparece porque resulta necesario en muchos casos y puede hacer una aportación valiosa para la satisfacción de las necesidades y la calidad de vida de muchas personas, pero, hasta cierto punto, en diversos sentidos y para lo que toca a determinados valores, no puede sustituir al cuidado familiar y comunitario (lo mismo pasaría, por ejemplo, con la

educación). Como señala Constanza Tobío, “los recursos estatales se añaden a los de la propia familia y a otros posibles en estrategias complejas que permiten responder de manera flexible a las necesidades de cuidado de las personas. Incluso la acción estatal puede estimular la solidaridad familiar, generando formas de ayuda que de no existir aquella no se darían” (Tobío, 2013: 38). No habría, por tanto, un juego de suma cero entre cuidado familiar y profesional sino una multiplicación de la capacidad instalada y del valor agregado compartido para hacer frente a la complejidad.

Mi percepción es que, hoy y aquí, se puede observar, a la vez, la existencia de importantes obstáculos culturales y de otros tipos para la profesionalización de los cuidados (Moreno y otras, 2013: 20) y la destrucción de una cultura del cuidado familiar y comunitario que se produce en un contexto de incorporación de las mujeres al empleo remunerado (o a su expectativa) sin una adecuada reorganización familiar, laboral y social y, en todo caso, con una limitada incorporación de los varones al ejercicio de los cuidados familiares y comunitarios. Entiendo que esto está afectando a la crianza y educación de hijas e hijos (Casado y Sanz, 2012: 23-26) y, más todavía, al cuidado y atención a otras personas con limitaciones funcionales.

En segundo lugar, me parece relevante señalar que, en el proceso de profesionalización de los cuidados, éstos pasan a ser realizados por profesionales y organizaciones que se encuadran en determinados sectores de actividad (y, en su caso, en determinados sistemas públicos de servicios). Así, habrá cuidados que se proporcionarían desde el sector (y el sistema) sanitario. Otros desde el sector de la hostelería. Otros desde el sector del servicio doméstico. Sin embargo, entiendo que es el sector (y el sistema) de los servicios sociales el sector (y sistema) de referencia en el que fijarnos prioritariamente para hablar, hoy y aquí, de la profesionalización del cuidado.

Es más, desde mi punto de vista, el proceso de profesionalización de los cuidados y el proceso de reconfiguración de los servicios sociales como

servicios potencialmente interesantes para toda la población (y, por tanto, potencialmente universalizables) son procesos que se alimentan y dinamizan mutuamente (o que, por el contrario, cuando no avanzan, se lastran o cortocircuitan mutuamente). Mary Daly y Jane Lewis señalan que “si bien el cuidado siempre fue históricamente importante para ser considerado por la política del Estado de bienestar, los desarrollos contemporáneos lo mueven hasta el verdadero centro de la actividad del Estado de bienestar” (Daly y Lewis, 2000: 282). Se nos invita a reconocer la centralidad de la crisis de los cuidados para la sostenibilidad de la vida (Pérez Orozco, 2010). Tal como he propuesto en extenso (Fantova, 2008) esta reconfiguración llevaría a los servicios sociales a entenderse como dedicados a la protección y promoción de la interacción humana (o ajuste dinámico entre autonomía funcional e integración relacional).

Ahora bien, hemos de entender que, cuando las actividades de cuidado profesionalizadas se encuadran en un marco de servicios sociales (como ocurre, desde luego, cuando lo hacen en un marco de servicios sanitarios o servicios educativos) se entienden, usualmente, como actividades que requieren menor cualificación que otras también presentes y articuladas con ellas, que serían las de diagnóstico y prescripción u otras actividades de intervención para las que se necesita, por ejemplo, un título universitario.

Aplicado al caso de los servicios sociales (y si entendemos que la finalidad de éstos es la protección y promoción de la autonomía funcional y la integración relacional), los cuidados profesionales que se proporcionen desde dicho ámbito deberán incardinarse en procesos y estrategias de intervención orientadas a potenciar en lo posible la capacidad de autocuidado de las personas y el cuidado familiar y comunitario. No estamos hablando, por tanto, de una (por otra parte imposible) sustitución sino de una (deseable) complementación y sinergia. Siempre, desde luego, respetando la dignidad humana, la autonomía moral, la libertad de elección y la legítima diversidad de modelos familiares y comunitarios por los que pueden optar las personas.

## ¿Qué se hace y puede hacerse desde las instituciones y políticas públicas para la profesionalización de los cuidados?

Tras lo dicho, entiendo que es el momento de plantearnos la pregunta: ¿Cuáles son y pueden ser las aportaciones de las autoridades y administraciones públicas en lo tocante a una adecuada profesionalización de los cuidados? Intentaré presentar brevemente las siete que he identificado, desde las más generales o globales hasta las más específicas o particulares.

La primera contribución tendría que ver, a mi juicio, con el diseño e implementación de políticas familiares y comunitarias (transversales a todas las políticas sectoriales) en clave de “reflexividad relacional” (Donati, 2012: 17) que promuevan, incentiven, visibilicen y fortalezcan el cuidado no profesional, de modo que el cuidado profesional no sea objeto de sobrecargas inasumibles o demandas inapropiadas. Así, por ejemplo, la incorporación del enfoque familiar y comunitario (y de promoción del cuidado familiar) a las políticas laborales conduce a medidas facilitadoras de la disminución o suspensión de la actividad laboral de mujeres o (preferentemente, por acción positiva) de hombres para ejercer cuidados, con medidas correctoras de un eventual impacto negativo en su historial de cotización a la Seguridad Social, prestaciones compensadoras del lucro cesante que pudiera producirse y, en general, acciones preventivas, correctoras o compensadoras de otras circunstancias que pudieran desincentivar el cuidado familiar.

La segunda contribución vendría de la incorporación de una perspectiva de garantía y promoción de la igualdad entre mujeres y hombres en todas las políticas, que corrija fenómenos como la desigualdad entre mujeres y hombres en el ejercicio de las responsabilidades familiares de cuidado, la discriminación de las mujeres en el entorno laboral (también en los sectores dedicados al cuidado profesional) o la desvalorización de profesiones del cuidado, especialmente feminizadas (Moreno y otras, 2013: 1).

La tercera contribución estaría relacionada con la política sectorial de servicios sociales, orientada a conformar un potente sistema público de servicios sociales con fuerte impronta de la atención domiciliaria y comunitaria y orientado al trabajo en red y la coordinación intersectorial (particularmente con el sector sanitario y el de la vivienda). En el seno de estas políticas sectoriales de servicios sociales es fundamental que el diseño de las prestaciones y los servicios identifique adecuadamente las características y requerimientos de las actividades profesionales de modo que se avance en la diversificación y perfeccionamiento de los cuidados que pueden prestarse desde ese ámbito.

Como ejemplo al respecto, incluso dentro de los márgenes de la actual legislación y política general de atención a la dependencia, me parece interesante señalar que Gipuzkoa tiene en este momento más de 1.500 prestaciones de asistencia personal vivas, la práctica totalidad de las existentes en España (información directa proporcionada por la Diputación Foral de Gipuzkoa). Nos encontramos ante un interesante banco de pruebas de la figura de la o el asistente personal prevista en la Ley de dependencia, logrado gracias a un inteligente manejo de los requisitos y compatibilidades y que se presenta, a mi entender, como buena práctica en un contexto de excesiva y, en ocasiones, inadecuada utilización de la prestación económica para el cuidado familiar prevista por la mencionada Ley.

Hablando de fortalecer el sistema público de servicios sociales hoy y aquí me parece obligado hacer referencia a la reforma de la administración local puesta en marcha por el Gobierno de España. Sin entrar a su contenido, quisiera resaltar lo llamativo de que una reforma que afecta notablemente a los servicios sociales se plantea desde una perspectiva y en un contexto no sectorial o escasamente sectorial.

Una cuarta (e importante) contribución puede y debe hacerse desde políticas que buscan la creación de empleo, la inserción laboral o el afloramiento del empleo sumergido en el campo de los cuidados. Aquí puede resultar de interés

fijarse, pese a sus limitaciones, en la legislación y política francesa acerca de los allí denominados “servicios a la persona” (Alberola y otras, 2011: 4-7) originada con el denominado Plan Borloo (2005), de incentivos fiscales a la profesionalización de determinados servicios. En este campo es fundamental tener en cuenta la perspectiva de la igualdad de oportunidades sin discriminación por origen y de gestión de la diversidad cultural, dada la importancia de las “cadenas globales de cuidados” (Pérez Orozco, 2010: 33).

Este tipo de iniciativas responde en parte al hecho de que se ha identificado la estructura y dinámica del tejido profesional y empresarial en el sector como uno de los obstáculos que está dificultando la creación, profesionalización, sostenibilidad y calidad del denominado “empleo blanco” (menor de la esperada en la última década) (Red2Red Consultores, 2011: 77-78), pese a las evidentes oportunidades que el cambio social y el incremento de las necesidades ofrece para este tipo de empleo. Quisiera resaltar aquí la valiosa trayectoria y ventajas comparativas que en este terreno ofrecen, a mi entender, empresas de iniciativa social ligadas a la comunidad y el territorio.

Un quinto ámbito de actuación en relación con la profesionalización de los cuidados tiene que ver, lógicamente, con los procesos de formación y cualificación. Se han ido produciendo, a mi entender, avances al respecto tanto en el ámbito de la formación profesional de grado medio y superior como en el terreno de los certificados de profesionalidad o del reconocimiento de la competencia (Fantova, 2007: 12-13). Para el necesario impulso ordenado que se necesita a este respecto, puede resultar interesante un marco de referencia como la recientemente aprobada Ley vasca de aprendizaje a lo largo de la vida.

En realidad, la evidencia indica claramente la necesidad de mejorar a diferentes escalas no sólo la capacitación sino, en realidad, todos los procesos de gestión que afectan a los recursos humanos, tales como reclutamiento,



reconocimiento y remuneración, promoción y enriquecimiento de los puestos, salud y bienestar laboral u otros (Colombo y otras, 2011: 159-212).

En sexto lugar me referiré a la importancia de los procesos de gestión de la cultura, gestión de los valores y gestión ética en las organizaciones y sistemas que se dedican al cuidado profesional. El carácter altamente relacional e intangible del cuidado profesional y la manera en que éste afecta a dimensiones de frontera en la intimidad, vulnerabilidad y, en definitiva, dignidad de las personas hace necesaria la incorporación de una fuerte perspectiva ética como elemento especialmente nuclear de la profesionalidad en este terreno (Goikoetxea, 2013: 432-440).

Y me referiré por último a la gestión del conocimiento y, específicamente, a las políticas e iniciativas de investigación, desarrollo e innovación en torno al cuidado profesional. En este terreno cabría mencionar la importancia de la incorporación de nuevas tecnologías relacionadas con la información, la comunicación, la asistencia y el ambiente al cuidado y a las competencias de las personas cuidadoras; el desarrollo de modelos integrados y sinérgicos que integran en torno a la persona los cuidados familiares y comunitarios con los formales (sociales, sanitarios...) en terrenos que van desde la atención temprana a los cuidados paliativos (Gómez, 2011: 173-178); o la innovación organizativa y social en lo tocante a experiencias de planificación de futuros personales y experiencias autogestionarias, mutualistas o cooperativas para la gestión de los cuidados.

## Conclusión

Terminaré subrayando que, a mi entender, en la profesionalización de los cuidados y, en general, en la adecuada respuesta al reto del ajuste dinámico entre autonomía funcional e integración relacional de toda la población tenemos uno de los dos o tres principales retos sociales de nuestra época. No estamos ante un asunto privado sino ante un verdadero problema social, ante una prueba del nueve para nuestra civilización. Tal como dice Richard Sennet,

“los terribles simplificadores de la modernidad pueden reprimir y distorsionar nuestra capacidad para vivir juntos, pero no eliminan esa capacidad ni pueden hacerlo. Como animales sociales, somos capaces de cooperar con mayor profundidad que lo imaginado por el orden social existente (Sennet, 2012: 286)

## Referencias

- ALBEROLA, Elodie y otras (2011): *Les services à la personne: un levier d'insertion pour les publics éloignés de l'emploi?* París, CREDOC.
- CASADO, Demetrio y SANZ, María Jesús (2012): *Crianza saludable. Fundamentos y propuestas prácticas.* Madrid, SIPOSO.
- COLOMBO, Francesca y otras (2011): *Help wanted? Providing and Paying for Long-Term Care.* París, OECD.
- DALY, Mary y LEWIS, Jane (2000): “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states” en *British Journal of Sociology*, volumen 51, número. 2, junio, páginas 281-298.
- DONATI, Pierpaolo (2012): “Le politiche sociali di fronte alla modernizzazione riflessiva: tra morfogenesi sistémica e morfogenesi sociale” en COLOZZI, Ivo (a cura di): *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi.* Milano, Franco Angeli, pp. 17-35.
- DURÁN, María .Ángeles (2012): *El trabajo no remunerado en la economía global.* Bilbao, Fundación BBVA.
- FANTOVA, Fernando (2007): “Some notes on the quality of employment, professional training and qualification as regards social services in Spain” (mimeo).
- FANTOVA, Fernando (2008): *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas.* Bilbao, Universidad de Deusto.
- GOIKOETXEA, María Jesús (2013): “Ética y buen trato a personas mayores” en *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, número 41, junio, páginas 424-448.
- GÓMEZ, Julio (2011): *Cuidar siempre es posible.* Barcelona, Plataforma Editorial.

- MORENO, Sara y otras (2013): "El trabajo de cuidados en los regímenes de bienestar: ¿más dependencia y menos profesionalidad?" (mimeo).
- PAÍS VASCO: *Ley 1/2013, de 10 de octubre, de aprendizaje a lo largo de la vida*.
- PÉREZ OROZCO, Amaia (2010): "Crisis multidimensional y sostenibilidad de la vida" en *Investigaciones Feministas*, volumen 1, páginas 29-53.
- RED2RED CONSULTORES (2011): *Estudio sobre el potencial de crecimiento del empleo blanco: oportunidades y obstáculos*. Madrid, Gobierno de España.
- SENNETT, Richard (2012): *Juntos. Rituales, placeres y políticas de la cooperación*. Barcelona, Anagrama.
- TOBÍO, Constanza (2013): "Estado y familia en el cuidado de las personas: sustitución o complemento" en *Cuadernos de Relaciones Laborales*, volumen 31, número 1, páginas 17-38.
- TOBÍO, Constanza y otras (2010): *El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI*. Barcelona, Fundación "la Caixa".