

Revisión

Características de la producción científica sobre cuidados familiares prestados por mujeres inmigrantes [☆]Rosa Casado-Mejía ^{a,*}, Esperanza Ruiz-Arias ^a y Ana Solano-Parés ^b^a Departamento de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sevilla, España^b Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 5 de enero de 2009

Aceptado el 24 de marzo de 2009

On-line el 31 de mayo de 2009

Palabras clave:

Cuidadoras inmigrantes

Cuidados familiares

Dependencia

RESUMEN

Objetivo: Cuantificar y caracterizar la producción científica sobre los cuidados familiares prestados por las mujeres inmigrantes.**Métodos:** Búsqueda, en abril de 2008, sin límite de fechas, en las principales bases de datos nacionales e internacionales: Web of Science, Current Contents Connect, ISI Proceedings, MedLine, CINAHL, PsycInfo, EMBASE, IME, ISOC y CUIDEN. Se revisaron los resúmenes y se excluyeron los que no se refirieran al objeto de estudio o no estuvieran en inglés, francés o español. De los incluidos se revisó la bibliografía para detectar otros. Se identificaron y analizaron diversas variables: tipo de artículo, tema principal, país del autor principal y año de publicación. Se realizó un análisis de contenido, utilizando como categorías los temas tratados.**Resultados:** Se hallaron 191 trabajos y se excluyeron 178. Los 13 analizados tratan sobre diferencias entre cuidado formal e informal (2), factores determinantes (4), necesidad epistemológica (3), beneficios de este tipo de cuidados (5), necesidad de educación para la salud/formación (4), necesidad de apoyo institucional/político (2), inmigración y salud (6), y relación cuidadoras/cuidadas (4). Hay cinco revisiones literarias, seis estudios descriptivos, una investigación cualitativa y una experiencia. Dos fueron publicados antes de 2002, ocho entre 2003 y 2005, y tres entre 2006 y 2008. La mayoría son españoles (9/13).**Conclusiones:** La escasez de trabajos confirma que la contratación de personas inmigrantes para el cuidado es una realidad nueva e invisible. La mayoría destaca sus beneficios. No hay patrón dominante de temas. Existe una gran diversidad metodológica y los escasos estudios analíticos podrían indicar que es una investigación incipiente. Sería necesario potenciar estudios sobre estos cuidados.

© 2009 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Literature review of the family care provided by immigrant women

ABSTRACT

Objective: To quantify and characterize the scientific production on the family care provided by immigrant women.**Methods:** A literature search was performed in April 2008 with no date limits in the main national and international databases: Web of Science, Current Contents Connect, ISI Proceedings, MedLine, CINAHL, PsycInfo, EMBASE, IME, ISOC and CUIDEN. Summaries were reviewed by excluding those that did not relate to the subject of this study and those that were not in English, French or Spanish. The references of all included articles were also reviewed to detect other relevant publications. Several variables were identified and analyzed: type of article, main topic, country of the first author, and year of publication. A content analysis was performed, using the topics as categories.**Results:** A total of 191 articles were retrieved and 178 were excluded. The 13 included articles analyzed differences in formal and informal care (2), determinant factors (4), epistemological needs (3), the benefits of this kind of care (5), the need for health education/training (4), the need for political/institutional support (2), immigration and health (6), and the carer/cared for relationship (4). There were five non-systematic reviews, six descriptive studies, one qualitative study and one experience. Two articles were published before 2002, eight between 2003–2005, and three between 2006–2008. Most of the studies were performed in Spain (9/13).**Conclusions:** The scarcity of articles confirms that recruitment of immigrants as caregivers is a new and invisible reality. Most of these studies highlight the benefits of this type of care. There is no dominant pattern of topics and the methodology varies widely. The few analytical studies may indicate that this topic is only beginning to be researched. Investigation into this form of care should be stimulated.

© 2009 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Immigrant caregivers

Family care

Dependence

Introducción

Se puede definir el cuidado como el proceso de asegurar la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida. Probablemente es una de las funciones humanas de mayor importancia¹. Hay tres situaciones vitales en que el cuidado es fundamental: la infancia, la enfermedad y la dependencia asociada a la vejez. Para todas ellas, la sociedad actual ha naturalizado la tarea del cuidado como parte del rol de la mujer^{2,3}.

[☆] Los resultados preliminares de este trabajo fueron presentados como comunicación en el XII Encuentro Internacional de Investigación en Enfermería y 6º Coloquio Bianual Joanna Briggs. Investén-ISCIII, Joanna Briggs Institute. Córdoba 12-15 de noviembre de 2008.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rcasado@us.es (R. Casado-Mejía).

El cuidado, hoy por hoy, escrito en femenino, es origen de desigualdades sociales y en salud^{4,5}.

Sin embargo, la sociedad cambia. Por un lado se están produciendo cambios en la situación laboral y social de las mujeres, vinculados a transformaciones de la familia y de las formas de convivencia⁶⁻⁸, que están haciendo evidentes las bases patriarcales de nuestra sociedad mediante el mantenimiento de la división sexual del trabajo, ya que se producen cambios en el rol de las mujeres, pero no en la misma medida que en el de los hombres⁹⁻¹¹. Por otro lado, el aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas, así como el envejecimiento poblacional, resultan en un mayor número de ancianos dependientes^{12,13}.

Asimismo, el complejo fenómeno de la inmigración y su condicionamiento sobre la oferta de trabajo es otra variable que afecta al fenómeno del cuidado¹⁴⁻¹⁷. El incremento de la población inmigrante en España ha sido de un 218,88% entre los años 2001 y 2007¹⁵, y la afiliación a la Seguridad Social de los trabajadores extranjeros se ha duplicado, con unas cifras a 31 de diciembre de 2007 de 1.981.106 afiliaciones¹⁶.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, están surgiendo espontáneamente nuevas estrategias de cuidados, entre ellas la externalización de una parte de los servicios domésticos y de cuidados a las personas dependientes, desempeñados ampliamente por mujeres inmigrantes con salarios bajos^{9,10,18,19}.

Ante esta situación emergente surgen muchas cuestiones que investigar: valorar si la nueva situación crea problemas de equidad entre las familias contratadoras, qué incidencia tiene en el cuidado la combinación de dos culturas, cómo son las relaciones entre las personas cuidadoras y cuidadas, y qué repercusión está teniendo en las políticas y prácticas sociosanitarias. La comunidad científica empieza a prestar atención a este fenómeno social real, por lo que es del máximo interés conocer el estado de la cuestión, como primer paso para posteriores investigaciones. En este sentido, el objetivo del presente estudio fue cuantificar y caracterizar la producción científica sobre los cuidados familiares prestados por mujeres inmigrantes.

Método

Delimitaciones de la búsqueda

Se realizó una búsqueda en Web of Science, Current Contents Connect, ISI Proceedings, MedLine, CINAHL, PsycInfo, EMBASE, IME, ISOC y CUIDEN. La fórmula de búsqueda fue «cuidad* Y (*migr* O extranjer**)*» para las bases de datos españolas, y «(caregiv* OR caretak*) AND (immigr* OR foreign*)» para las internacionales, sin limitación en la fecha de publicación. La búsqueda se realizó en abril de 2008.

Criterios y procedimientos de la selección de artículos

De los trabajos obtenidos, se revisaron primero sus resúmenes, se seleccionaron aquellos pertinentes y luego se leyeron los textos completos. Se revisó la bibliografía de los artículos para identificar nuevas referencias.

La selección de artículos se realizó en dos fases. En primer lugar se seleccionaron sólo aquellos cuyo objetivo estaba relacionado claramente con la evaluación de algún aspecto de los cuidados familiares por personas inmigrantes. En segundo lugar se seleccionaron, volviendo a revisar los excluidos en la primera fase, aquellos cuyo objetivo principal fuera la investigación de algún aspecto relacionado con el servicio doméstico provisto por personas inmigrantes o los cambios en los cuidados familiares. De éstos se seleccionaron los que, aunque fueran de

manera colateral, hicieran alguna referencia al objeto del presente trabajo.

Se incluyeron artículos con cualquier metodología (cuantitativa o cualitativa) y estructura (originales, revisiones, opiniones, etc.). Se excluyeron los trabajos en idiomas distintos del inglés, francés y español, y aquellos que no pudieron recuperarse en texto completo.

Análisis de los artículos

De los trabajos finalmente seleccionados, se identificaron diversas variables: a) cuidados familiares por inmigrantes como objetivo principal o no; b) tipo de artículo (original, revisión, artículo de opinión); c) tipo de metodología de investigación (cualitativa frente a cuantitativa); d) país de origen del autor principal; e) año de publicación; y f) tema principal tratado (diferencias entre cuidado formal e informal, factores determinantes, necesidad epistemológica, beneficios de estos cuidados, necesidad de educación para la salud/formación, necesidad de apoyo institucional/político, inmigración y salud, relación entre las personas cuidadoras y las cuidadas). Se realizó un análisis descriptivo y cuantitativo de los artículos encontrados en función de las variables anteriores.

Finalmente, se llevó a cabo un análisis de contenido cualitativo utilizando como categorías los «temas principales tratados» por los que con anterioridad se habían clasificado cuantitativamente los artículos, sin perjuicio de categorías emergentes. La relación de temas se realizó a partir de la lectura de todos los artículos seleccionados.

Resultados

En total se encontraron 191 trabajos. En la primera fase de selección y tras la lectura del resumen se excluyeron 161. Tras la lectura completa de los 30 artículos seleccionados, se volvieron a excluir 24 cuyo objetivo principal no coincidía con el objeto del trabajo. Por tanto, se incluyeron seis trabajos cuyo objetivo era analizar el cuidado familiar por personas inmigrantes: Berjano et al²⁰, Notivol et al²¹, Rosa et al²², Martínez et al²³, Gutiérrez et al²⁴ y Rosa et al²⁵.

En la segunda fase de selección y tras la lectura del trabajo completo se incluyeron siete trabajos más, cuyo objetivo principal no era analizar el cuidado familiar por personas inmigrantes, pero que tocaban este aspecto de manera colateral: Yeoh²⁶, Salababerri et al²⁷, Río et al²⁸, Durán²⁹, Solsona et al³⁰, Stone³¹ y Zabalegui et al³².

Los motivos de exclusión y el número de trabajos excluidos por cada motivo pueden verse en la [tabla 1](#). Una descripción más detallada de los 13 trabajos finalmente incluidos puede verse en la [tabla 2](#). En la [tabla 3](#) se muestra la distribución de las distintas variables formales de los artículos incluidos. Respecto al análisis

Tabla 1
Motivos de exclusión de los trabajos seleccionados

Temas motivo de exclusión	1ª exclusión (lectura del resumen)	2ª exclusión (lectura del artículo)
Salud de personas inmigrantes	76	3
Cuidados informales dentro de familias inmigrantes	61	6
El sistema y los profesionales de la salud ante la atención a la inmigración	17	5
Cuidados informales	3	5
Cuidados profesionales	1	2
Inmigración en general	1	2
Idioma	1	-
Otros	1	1
Total excluidos	161	24

Tabla 2

Artículos identificados en la búsqueda bibliográfica. Se destacan en *cursiva* aquellos en que el cuidado familiar por personas inmigrantes no era el objetivo principal (segunda selección)

Año	Título	Autores	Tipo estudio	Lugar	Tema principal	Principales resultados
1999	<i>Migrant female domestic workers: debating the economic, social and political impacts in Singapore</i>	Yeoh ²⁶	Revisión	Singapur	<i>Mujeres inmigrantes y servicio doméstico Debate social, económico y político</i>	<i>Impacto económico, social y político del trabajo doméstico de los inmigrantes Necesidad de políticas sensibles al género sobre el trabajo de inmigrantes</i>
2000	Cuidadoras inmigrantes de personas mayores	Salaberri et al ²⁷	Original descriptivo cuantitativo	España	Cuidadoras inmigrantes de personas mayores	Envejecimiento, incorporación de las mujeres al mundo laboral, necesidad de cuidados El cuidado es femenino Se están incorporando cuidadoras inmigrantes Propuesta de sesiones formativas
2003	<i>Las mujeres inmigrantes en Sevilla: salud y condiciones de trabajo</i>	Río et al ²⁸	Revisión	España	<i>Inmigración en Andalucía Servicio doméstico Medicina social Salud y género Inmigración y salud Psiquiatría transcultural</i>	<i>El servicio doméstico es casi la única vía de incorporación laboral para las mujeres inmigrantes Supone un riesgo de exclusión social, que genera desigualdades evitables, y un riesgo para la salud mental</i>
2004	Inmigración y cuidados a mayores. Un mercado no tan visible	Berjano et al ²⁰	Original descriptivo cuantitativo	España	Oferta de servicios de las personas inmigrantes	Deseo de la población inmigrante de incorporarse como cuidadores de mayores dependientes Ofertan disponibilidad, seriedad, honradez, abnegación y afecto
2004	<i>Las demandas sanitarias de las familias</i>	Durán ²⁹	Original descriptivo cuantitativo	España	<i>Demandas sanitarias de las familias Diferencias entre hombres y mujeres cuidados y cuidadores</i>	<i>El cuidado de la salud se hace desde las familias: las mujeres Envejecimiento, cambio de aspiraciones e inmigración han cambiado las condiciones de las demandas sanitarias Necesidad de incluir los costes no sanitarios en los análisis</i>
2004	Percepción de cuidadoras inmigrantes extranjeras, sobre el cuidado, genérico y profesional, del anciano en domicilio	Notivol et al ²¹	Original descriptivo cualitativo	España	Percepción de cuidadoras inmigrantes de ancianos en domicilio	Importante conocer esta percepción: valores culturales, creencias, forma de vida La integración intercultural es fuente de enriquecimiento
2004	Immigrant paid caregivers and primary caregivers	Rosa et al ²²	Original descriptivo cuantitativo	Italia	Cuidadores/as pagados/as inmigrantes y sobrecarga de los cuidadores principales	Los síntomas de sobrecarga y depresivos de los cuidadores/as familiares son significativamente más altos en los que no tienen cuidadores/as inmigrantes contratados/as
2004	<i>Claves de la evolución demográfica en el cambio de milenio</i>	Solsona et al ³⁰	Revisión	España	<i>Claves de la evolución demográfica</i>	<i>Progresivo envejecimiento, cambios en las formas de convivencia, creciente inmigración, problemas de salud Cambios en las necesidades de las familias</i>
2004	<i>The direct care worker: a key dimension of home care policy</i>	Stone ³¹	Revisión	Reino Unido	<i>El trabajo de cuidar y las políticas de cuidados domiciliarios</i>	<i>El cuidado ha de ser de calidad Para ello es necesario atender los problemas, necesidades, formación y recursos de los cuidadores y cuidadoras Son necesarias políticas adecuadas y explorar caminos creativos</i>
2005	<i>Las cadenas globales de cuidados: un análisis sociodemográfico</i>	Martínez et al ²³	Revisión	España	<i>Cadenas globales de cuidados</i>	<i>Feminización de la supervivencia Aspectos positivos del cuidado por mujeres inmigrantes: visibilización del cuidado, cuestionamiento de la estructura patriarcal</i>
2007	Nuevos cuidadores para mayores, ¿cómo prepararles?	Gutiérrez et al ²⁴	Original descriptivo cualitativo	España	Formación de cuidadores/as de personas mayores	Necesidad de formar a las cuidadoras inmigrantes para mejorar los cuidados, crear redes e integración sociolaboral
2007	<i>Los cuidados informales en España. Perfil y cuidados prestados</i>	Zabalegui et al ³²	Revisión sistemática	España	<i>Cuidados familiares</i>	<i>El impacto negativo de cuidar mejora con formación, información, apoyo emocional y social, ayudas económicas, afrontamiento personal y disponibilidad de servicios de respiro o ayuda domiciliaria Necesidad de investigar y analizar intervenciones que mejoren la vida de las personas cuidadoras familiares e inmigrantes</i>
2008	The immigrant paid caregivers' role in the care of patient with sever dementia	Rosa et al ²⁵	Original descriptivo cuantitativo	Italia	Rol de cuidadores/as inmigrantes contratados para el cuidado de pacientes con demencia grave	Estos cuidadores/as tienen buena relación con los pacientes y sus familias Consideran su salario adecuado Les gustaría formación Sufren en un alto porcentaje síntomas depresivos que se incrementan con la evolución de su paciente

de contenidos, la distribución de los temas principales abordados por los 13 trabajos seleccionados puede verse en la [tabla 4](#). No surgieron categorías emergentes.

Diferenciación de cuidados formales e informales^{21,29}

Se encontraron dos artículos que analizan la distinción entre los cuidados formales e informales, o entre profesionales y genéricos. Ante esta distinción se plantea un claro problema de definición del tipo de cuidado que se quiere obtener al contratar cuidadoras inmigrantes. Estas personas no tienen una formación reglada, y por lo tanto no sería cuidado profesional, pero al ser remunerado tampoco se puede considerar informal.

Durán²⁹ encuentra que la dedicación al cuidado que se realiza desde el ámbito profesional es sólo del 12% de los casos, frente al 88% llevado a cabo por familiares o como autocuidado.

Notivol et al²¹, basándose en el modelo de Leininger³³, proponen encuadrar el cuidado por personas contratadas inmigrantes en el concepto de cuidado genérico (frente al profesional), y al tener en cuenta el contexto cultural contempla los valores culturales, las creencias y la manera de vivir de las personas que entran en juego.

Factores que influyen en la aparición de este tipo de cuidados^{20,23,29,30}

Cuatro de los trabajos seleccionados se ocupan de valorar los factores que influyen en la aparición del cuidado por parte de inmigrantes. Se señalan como aspectos a tener en cuenta los factores demográficos como el envejecimiento de la población (supone un aumento de la dependencia y del número de personas

mayores que viven solas), la escasez de recursos de proximidad, el agotamiento de las familias unido a la salida de las mujeres al mundo laboral, la tendencia a la atención de las personas mayores en el propio domicilio por deseo propio y el convencimiento de las familias y las instituciones de que así se gana en calidad. Todo ello se une a la llegada de gran número de inmigrantes, con necesidad de incorporarse al mundo laboral. Para Durán²⁹, se trata de una faceta más que muestra el proceso de globalización.

Se conforman así las cadenas globales del cuidado²³, que son consecuencia de la feminización de la supervivencia: el cuidado está "generizado", y cuando las mujeres occidentales quieren dejar de cuidar traspasan estas tareas físicas y emocionales a otras mujeres, que las asumen. Esta "solución" está manteniendo los valores de la estructura patriarcal, la división sexual del trabajo y las relaciones de poder entre hombres y mujeres. Lo positivo es que, al ser un trabajo ahora contratado y remunerado, se está haciendo visible, y análisis como éste suponen un cuestionamiento de tales estructuras sociales patriarcales.

Necesidad de conocer el fenómeno de este tipo de cuidado^{21,27,32}

Varios trabajos insisten en la necesidad de conocer este proceso. Ya que las cuidadoras inmigrantes proceden de una cultura diferente, es necesario saber sus conocimientos sobre salud y enfermedad, expectativas, actitudes, valores y creencias, para poder realizar un plan de cuidados coherente, de calidad y adaptado a las creencias, los valores culturales y los modos de vida de las personas cuidadoras y de las cuidadas.

Beneficios de este tipo de cuidados^{20,22,23,28,29}

Diversos autores ven los beneficios de esta modalidad de cuidados. Berjano et al²⁰ señalan como beneficios el hecho de que las personas ancianas sean atendidas en su propio domicilio, y el yacimiento de empleo que está suponiendo para las personas inmigrantes, que así pueden, con el dinero que ganan, sobrevivir y enviar remesas a sus familias en el país de origen, además de ser una ventaja para ellas contar con un domicilio si están contratadas en régimen interno.

Río et al²⁸ consideran un beneficio, un factor de protección para la salud de las mujeres cuidadoras principales, el recibir este apoyo de las inmigrantes contratadas para cuidar a sus familiares. Esta idea la corroboran Rosa et al²², que en su estudio demuestran una disminución significativa de la sobrecarga de la persona cuidadora familiar, tanto física como emocional y social, en los casos en que se paga a una persona inmigrante para el cuidado. Los síntomas depresivos son significativamente más intensos en los familiares que no cuentan con personas inmigrantes contratadas. Durán²⁹ también lo considera así, aunque señala que será para las familias que puedan pagarlo.

Tabla 3
Características formales de los artículos incluidos

Ítem	1.ª selección (N = 6)	2.ª selección (N = 7)	Todos (N = 13)
País de origen			
España	4	5	9
Italia	2	-	2
Reino Unido	-	1	1
Singapur	-	1	1
Tipo de artículo			
Originales cuantitativos	4	1	5
Originales cualitativos	2	0	2
Revisiones	0	6	6
Artículos de opinión	0	0	0
Fecha de publicación			
<2002	1	1	2
2003-2005	3	5	8
2006-2008 ^a	2	1	3

Tabla 4
Distribución de la frecuencia de aparición de los distintos temas de estudio en los trabajos seleccionados

Temas tratados	N (%)	Artículos incluidos ^a
Diferenciación entre cuidado formal y cuidado informal	2 (6,7)	Notivol ²¹ y Durán ²⁹
Factores que influyen en la aparición de este tipo de cuidados	4 (13,3)	Berjano ²⁰ , Martínez ²³ , Durán ²⁹ y Solsona ³⁰
Necesidad de conocer el fenómeno de este tipo de cuidados	3 (10,0)	Notivol ²¹ , Salaberri ²⁷ y Zabalegui ³²
Beneficios de este tipo de cuidados	5 (16,7)	Berjano ²⁰ , Rosa ²² , Martínez ²³ , Río ²⁸ y Durán ²⁹
Necesidad de educación para la salud y formación	4 (13,3)	Gutiérrez ²⁴ , Rosa ²⁵ , Salaberri ²⁷ y Stone ³¹
Necesidad de apoyo institucional y político	2 (6,7)	Yeoh ²⁶ y Stone ³¹
Inmigración y salud	6 (20,0)	Notivol ²¹ , Rosa ²² , Rosa ²⁵ , Salaberri ²⁷ , Río ²⁸ y Zabalegui ³²
Importancia de la relación entre personas cuidadoras y cuidadas	4 (13,3)	Notivol ²¹ , Rosa ²⁵ , Río ²⁸ y Stone ³¹
Total	30 (100,0)	

^a Cada trabajo puede estar contabilizado más de una vez.

Necesidad de educación para la salud y formación^{24,25,27,31}

Para que el cuidado prestado sea de calidad, se pone de manifiesto la necesidad de formación de estas personas inmigrantes que se dedican a cuidar. Stone³¹ apunta la necesidad de invertir recursos por parte de las instituciones para mejorar la calidad del cuidado domiciliario (entre otras cosas, entrenar y educar a las personas cuidadoras), y señala que sin calidad no es posible el cuidado.

Como resultado de la encuesta que presentan Rosa et al²⁵ se constata que las propias personas cuidadoras entrevistadas reconocen que no tienen un entrenamiento adecuado para el cuidado que realizan (un 86% de 50 personas encuestadas), y a la mayoría de ellas les gustaría participar en algún tipo de formación para aprender cuidados de pacientes, en el caso concreto de este estudio pacientes con demencia.

Salaberri et al²⁷ proponen el contenido específico que podría tener esta formación: envejecimiento saludable, higiene, habilidades básicas y alteraciones más frecuentes en la salud de las cuidadoras inmigrantes, entre otras. Gutiérrez et al²⁴ coinciden básicamente en estos contenidos al narrar su experiencia en talleres de cuidadoras inmigrantes, que revelan como resultado la mejora de los cuidados prestados y la contribución de los talleres a crear redes de apoyo e integración sociolaboral de las participantes.

Necesidad de apoyo institucional y político^{26,31}

Yeoh et al²⁶ concluyen que la labor de la migración internacional es un fenómeno complejo que envuelve a las fuerzas políticas, económicas y sociales, tanto globales como regionales y domésticas. Aunque los costes y beneficios dependen de las relaciones personales, la sociedad civil ha de tener un papel activo, y se requiere no sólo debate y discurso político sino políticas reales de intervención, internacionales, sensibles a la dimensión de género.

En esto coincide Stone³¹, que defiende que para que sea posible una atención de calidad en los cuidados domiciliarios es necesario un marco político, una política de cuidados domiciliarios donde todos los grupos implicados en esta situación compartan, también con personal investigador, la exploración de nuevos y creativos caminos para poder responder a las demandas crecientes de este tipo de cuidados; y todos los grupos juntos, proveedores y receptores del cuidado, familia, amistades y clase política, porque es esencial cambiar la imagen y la compensación de este trabajo para su desarrollo en el futuro.

Esta política de cuidados domiciliarios ha de hacer converger iniciativas acerca de los cuidados de larga duración, formación de cuidadores/as e inmigración.

Inmigración y salud^{21,22,25,27,28,32}

Una buena parte de los trabajos seleccionados se ocupan o hacen referencia al gran epígrafe de la relación entre inmigración y salud. Río et al²⁸ advierten del riesgo que sufren las personas inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en general, donde una parte muy importante son cuidadoras internas, situación que aún hace más acuciante el riesgo y genera desigualdades en salud. Para ellas, los factores de riesgo proceden, por un lado, del proceso migratorio, en el cual la enfermedad más grave es el desarraigo, y por otro de la situación socioeconómica desfavorable, que les hace caer fácilmente en una situación de exclusión social. Estas desigualdades se agravan en el contexto particular del servicio doméstico, ya que realizan tareas, las únicas que en muchas ocasiones se les ofrece, de esfuerzo físico en

jornadas muy largas, que les lleva al agotamiento y aislamiento social, lo que repercute tanto en su salud física como mental. Esta misma idea la recogen Rosa et al²², que llegan a la conclusión de que la gran sobrecarga a que están expuestas las personas cuidadoras remuneradas en los domicilios les lleva a padecer síntomas depresivos y requieren especial atención; también Zabalegui et al³² concluyen que cuidar tiene un impacto negativo para la salud. Aun sin ser el objetivo principal de su investigación, Notivol et al²¹ reivindican que, al igual que en la población autóctona, la salud debería ser uno de los derechos a disfrutar por la población inmigrante.

Importancia de la relación entre personas cuidadoras y personas cuidadas^{21,25,28,31}

Dentro de los factores que influyen favoreciendo la calidad del cuidado y la salud de las personas se señala, en cuatro artículos, la relación entre el cuidador y el cuidado y su familia.

Se señala la importancia de la relación entre las dos partes para que el cuidado sea de calidad^{21,31}. Al entrar en juego factores psicológicos y emocionales, es importante tenerlo en cuenta. Rosa et al²⁵, en su estudio, valoran específicamente este ítem y apuntan que los cuidadores remunerados inmigrantes tienen una buena relación con sus pacientes en el 66% de los casos, y en un 62% con el cuidador o cuidadora familiar principal. Contrasta con lo recogido por Río et al²⁸, que consideran que, al ser unos cuidados que se ofrecen en la invisibilidad del hogar, son más susceptibles de ser relaciones de riesgo y se dan con más facilidad situaciones de poder.

Discusión

Destaca la escasez de trabajos sobre los cuidados prestados por personas inmigrantes que aparecen indexados en bases de datos reconocidas. Esto viene a confirmar que el fenómeno es relativamente nuevo e invisible hasta el momento, y que está inmerso dentro de un proceso dinámico, como constata el hecho de que los artículos identificados no tienen relevancia numérica hasta el año 2004 (el primero es de 1999²⁶ y no trata el tema como objetivo principal, sino de forma colateral).

Este reducido número de estudios sobre el cuidado externo contrasta con el mayor número de estudios sobre los cuidados familiares llamados «informales». Zabalegui et al³² realizaron una revisión sistemática sobre el cuidador informal y seleccionaron 332 publicaciones para su análisis, lo que contrasta con los 13 trabajos seleccionados en nuestro estudio.

No hay un patrón claro de temas que domine sobre los demás, aunque los más abundantes advierten de los riesgos para la salud de las personas cuidadoras inmigrantes, seguidos de los que estudian los beneficios de este tipo de cuidados. Este abordaje desde muchos puntos de vista se complementa con una gran diversidad también en las metodologías utilizadas; los pocos estudios analíticos identificados podrían indicar que la investigación sobre este tema está en sus inicios.

Llama la atención que no aparezca ningún artículo sobre el cuidado infantil. Los niños y las niñas también tienen necesidad de cuidados, y este tipo de cuidados también puede ser problemático en el seno de nuestras sociedades occidentales en constante cambio, y de hecho se está contratando a muchas mujeres inmigrantes para tal fin. Que sea frecuente la referencia concreta al cuidado de personas mayores cuando se habla de cuidado familiar (en siete de los 13 artículos^{20-25,27,32}) y sin embargo no aparezca ninguno que se refiera al cuidado infantil se puede deber a varias razones. Por un lado, la natalidad disminuye y el envejecimiento aumenta, y es éste el que acrecienta la

necesidad de cuidados familiares y se manifiesta como problema. Por otro lado, según algunos autores³⁴, el tener hijos se elige, con lo cual su cuidado no se vive subjetivamente como problema con la misma intensidad que el cuidado de los mayores, y de hecho es más frecuente y fácil la distribución equitativa de las tareas en el hogar en relación al cuidado familiar infantil que al de las personas mayores dependientes.

Produce extrañeza que no se identificaran trabajos provenientes de los países nórdicos, centroeuropeos o de tradición anglosajona. No es plausible un sesgo de selección puesto que la búsqueda se realizó en bases de datos internacionales, y de los trabajos seleccionados tan sólo uno fue identificado exclusivamente a partir de una base de datos española (datos no mostrados). Una hipótesis posible para explicar este hecho sería que los mejores servicios sociosanitarios públicos en aquellos países harían que el tema objeto de este artículo no fuera un "problema" para ellos. La preponderancia de artículos de origen español se podría explicar por la confluencia de una serie de factores, como el modelo de estado de bienestar familiarista propio de los países mediterráneos (entre ellos se incluye Italia) frente al modelo de estado del bienestar de los países nórdicos³⁵, el aumento del envejecimiento y la salida de las mujeres al mundo laboral³⁴ (en las sociedades del centro y norte de Europa estos procesos comenzaron antes) y el flujo migratorio mayor que en otros países³⁶.

El presente trabajo es, posiblemente, la primera evaluación bibliográfica del cuidado prestado por personas inmigrantes que se publica, y de ahí su importancia. Por este mismo hecho, los artículos identificados han sido escasos y muy heterogéneos en cuanto a diseño y contenidos, por lo que su evaluación no ha podido contar con un *armamentarium* metodológico potente. Se ha tratado de analizar el contenido de una forma cualitativa, aunque tampoco se ha seguido una metodología de análisis sintáctico o semántico de los textos, ni un análisis del discurso, sino que más bien se ha realizado una selección simple de las ideas y posicionamientos más relevantes que los propios autores subrayaban.

Conclusiones

La investigación sobre los cuidados familiares prestados por mujeres inmigrantes es escasa. El tema más investigado son los factores que influyen en la aparición de este tipo de cuidados: el envejecimiento de la población, los cambios en el seno de las familias (entre ellos la salida de las mujeres al mundo laboral) y el flujo migratorio parecen ser los más significativos.

Al tener lugar, con esta situación, un encuentro intercultural en el seno de las familias, se hace necesario conocer en profundidad este proceso. Los trabajos realizados que se han aproximado a este conocimiento coinciden en los beneficios de este tipo de cuidados para todas las personas protagonistas, destacando el papel primordial de las relaciones que se establecen entre las personas cuidadoras y las cuidadas. Asimismo se insiste tanto en la necesidad de formación para estas cuidadoras como en la implantación de medidas institucionales para mejorar la calidad de los cuidados familiares.

A pesar de no haberse considerado hasta el momento como objeto de estudio en la comunidad científica, la necesidad de contratación de cuidadores/inmigrantes ha de consolidarse como motivo de investigación, ya que, aunque invisible, se trata de una realidad cotidiana de nuestra sociedad. Tendrá que seguir un camino paralelo al del estudio del cuidado informal, que surgió hace relativamente poco tiempo, debido a la necesidad de conocer cómo repercutía en la salud de las personas cuidadoras y cuidadas (Zabalegui et al³², en la revisión que hacen de la literatura, datan

el comienzo del estudio de las personas cuidadoras informales en España en 1995).

La escasez de trabajos de investigación sobre los cuidados prestados por mujeres inmigrantes, la falta de un patrón claro de temas y la diversidad en las metodologías utilizadas, indican que la investigación está en sus inicios y avalan la pertinencia de potenciar estudios sobre este tema, así como de revisar en la práctica clínica si este fenómeno es igualmente invisible y no se está teniendo en cuenta en la planificación de los cuidados familiares.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no reconocer ningún conflicto de intereses.

Financiación

Este trabajo se ha realizado sin financiación.

Contribución de autoría

Rosa Casado tuvo la idea original del trabajo, hizo el primer borrador de objetivos y diseño, contribuyó a la revisión de artículos y ha sido la responsable de la redacción del texto. Esperanza Ruiz y Ana Solano hicieron aportaciones al diseño del estudio, contribuyeron a la revisión de artículos y han realizado aportaciones importantes a la redacción final del texto. Las tres autoras han aprobado la versión final. Rosa Casado es la responsable del artículo, asegura que todas las autoras cumplen los criterios de autoría y que no se excluye a nadie que también los cumpla.

Agradecimientos

A Juan Antonio Barrera Gómez, Jefe de Información Bibliográfica y Acceso al Documento de la Biblioteca de CC.SS. de la Universidad de Sevilla, por su ayuda inestimable en la búsqueda bibliográfica.

Bibliografía

- Collière MF. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid: Tecnos; 1993.
- De la Cuesta Benjumea C. Family care in chronic conditions: an approach to the literature. *Texto Contexto Enferm*. 2004;13:137-46.
- Durán MA. Los costes invisibles de la enfermedad. Madrid: Fundación BBVA; 2002.
- García-Calvente MM, Mateo-Rodríguez I, Eguiguren AP. El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gac Sanit*. 2004;18:132-9.
- Larrañaga I, Martín U, Bacigalupe A, et al. Impacto del cuidado informal en la salud y la calidad de vida de las personas cuidadoras: análisis de las desigualdades de género. *Gac Sanit*. 2008;22:443-50.
- Lafuente I. Agrupémonos todas. La lucha de las españolas por la igualdad. Madrid: Santillana Ediciones Generales; 2004.
- INE. Encuesta Población Activa (EPA), 4º trimestre 2007. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2008.
- Aguilar Belda M. El coste social de la enfermedad mental: el desgaste de los cuidadores familiares. Las mujeres inmigrantes como recurso asistencial sustitutivo. Informe Adjunto 2º Defensor del Pueblo. Madrid; 2003.
- Parella S. Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación. Barcelona: Anthropos; 2003.
- Carrasco C. La sostenibilidad de la vida humana, ¿un asunto de mujeres? *Mientras Tanto*. 2001;82:43-70.
- Instituto de la Mujer. Estudio sobre la conciliación de la vida familiar y laboral. Madrid: Instituto de la Mujer; 2005.
- Casado-Marín D. Envejecimiento y cuidados de larga duración: política social y financiación. En: Beristain-Etxabe I, Jimeno-Serrano JF, Martínez de Alegría-Pinedo P, Zubero-Beaskoetxea I, editores. La evolución demográfica: impacto

- en el sistema económico y social. Bilbao: Federación de Cajas de Ahorros Vasco-Navarras; 2002. pp. 141-56.
13. López-Casanovas G, Comas-Herrera A, Monteverde-Verdenelli M, et al. Envejecimiento y dependencia. Situación actual y retos de futuro. Barcelona: Caixa Cataluña; 2005.
 14. Jansá JM. Inmigración y envejecimiento, nuevos retos en salud pública. Gac Sanit. 2006;20:10.
 15. Observatorio Permanente Andaluz de Migraciones (OPAM). Estadísticas. Padrón de habitantes 2007. Sevilla: OPAM; 2008.
 16. Observatorio Permanente Andaluz de Migraciones (OPAM). Estadísticas. Seguridad Social 2007. Sevilla: OPAM; 2008.
 17. Observatorio Permanente Andaluz de Migraciones (OPAM). Estadísticas. Contratos y demandas 2007. Sevilla: OPAM; 2008.
 18. Hochschild AR. Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y plusvalía emocional. En: Giddens A, Hutton W, editores. En el límite. La vida en el capitalismo global. Barcelona: Tusquet; 2001. pp. 187-208.
 19. Martín Díaz E, Sabuco I, Canto A. Las mujeres en la globalización: el nuevo tráfico de alianzas y mercancías. Relea. 2006;24:65-106.
 20. Berjano Peirats E, Luján López E. Inmigración y cuidados a mayores. Un mercado no tan invisible. Geriátrika. Revista Iberoamericana de Geriátría y Gerontología. 2004;20:124-32.
 21. Notivol Tejero P, Pollan Rufo M, Gabari Gambarte MI. Percepción de cuidadoras inmigrantes extranjeras. Sobre el cuidado, genérico y profesional enfermero, al anciano en domicilio. Huarte de San Juan. Psicología. 2004;11:153-71.
 22. Rosa E, Ambrogio M, Binetti G, et al. Immigrant paid caregivers' and primary caregivers' burden. Int J Geriatr Psychiatry. 2004;19:1103-4.
 23. Martínez Pérez AM, Román Fernández M. Las cadenas globales de cuidados: un análisis sociodemográfico. Sociedad y Utopía. 2005;2:261-78.
 24. Gutiérrez Valverde P, Nieto Jiménez P. Nuevas cuidadoras para los mayores. ¿Cómo formarlas? Rev Rol Enf. 2007;30:9-12.
 25. Rosa E, Lussignoli G, Sabbatini F, et al. The immigrant paid caregivers' role in the care of patients with severe dementia. Int J Geriatr Psychiatry. 2007;23:331-3.
 26. Yeoh BSA, Huang S, González J. Migrant female domestic workers: debating the economic, social and political impacts in Singapore. International Migration Review. 1999;33:114-6.
 27. Salaberri A, Aragón LF. Cuidadoras inmigrantes de personas mayores. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2000;23:343-6.
 28. Río Benito MJ, Álvarez Girón M, García Gil MC, et al. Las mujeres inmigrantes en Sevilla. Una revisión desde la Medicina Social. REIS. 2003;104:123-44.
 29. Durán MA. Las demandas sanitarias de las familias. Gac Sanit. 2004;18:195-200.
 30. Solsona M, Viciano F. Claves de la evolución demográfica en el cambio de milenio. Gac Sanit. 2004;18:8-15.
 31. Stone R. The direct care worker: a key dimension of home care policy. Home Health Care Manage Pract. 2004;16:339-49.
 32. Zabalegui Yarnoz A, Juandó Prats C, Sáenz de Ormijana Hernández A, et al. Los cuidadores informales en España: perfil y cuidados prestados. Rev Rol Enf. 2007;30:513-8.
 33. Leininger M. Transcultural nursing. Concepts, theories, research and practices. 2ª ed. New York: McGraw-Hill; 1995.
 34. Navarro V. El subdesarrollo social de España. Causas y consecuencias. Barcelona: Anagrama; 2006.
 35. Moreno Mínguez A. Empleo de la mujer y familia en los regímenes de bienestar del sur de Europa en perspectiva comparada: permanencia del modelo de varón sustentador. REIS. 2005;112:131-64.
 36. Pérez M. La evolución de los residentes extranjeros en España. Migraciones. 2004;15:7.