

# DERECHO DE EXTRANJERÍA, POLÍTICAS PÚBLICAS Y GÉNERO

Materiales Didácticos

# DERECHO DE EXTRANJERÍA, POLÍTICAS PÚBLICAS Y GÉNERO

Material Didácticos

---

**DIRECCIÓN:**

OLIMPIA MOLINA HERMOSILLA

**COORDINACIÓN:**

RAQUEL VELA DÍAZ

LUIS ÁNGEL TRIGUERO MARTÍNEZ



Universidad de Jaén

Departamento de Derecho Público y Derecho Privado Especial  
Área de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

## Contenido

PRÓLOGO.....	6
PRESENTACIÓN .....	7
INTRODUCCIÓN.....	9
OBJETIVOS .....	10
METODOLOGÍA.....	11
<b>UNIDAD DIDÁCTICA 1:</b> <b>IMPLEMENTACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA LEGISLACIÓN DE EXTRANJERÍA .....</b>	<b>12</b>
1.- Planteamiento general: La transversalidad de género aplicada a la política migratoria española.....	12
2.- Evolución del marco normativo regulador de la inmigración en España y su perspectiva de género.....	15
2.1.- La Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio sobre derechos y libertades de los extranjeros en España.....	15
2.2.- La Ley Orgánica 4/2000 de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.....	16
2.3.- La Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.....	17
2.4.- La Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros.....	17
2.5.- La Ley Orgánica 14/2003, de 20 de noviembre, de Reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.....	18
2.6.- Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.....	20
Conclusiones .....	21
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	23
<b>UNIDAD DIDÁCTICA 2:</b> <b>PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES INMIGRANTES EXTRANJERAS .....</b>	<b>25</b>
Introducción.....	25
1.- El derecho a la Seguridad Social de las personas extranjeras .....	25
1.1.- Prestaciones de Seguridad Social con especial incidencia desde el enfoque de género.....	27
1.2.- Seguridad Social e inmigración. Puntos débiles del sistema desde el enfoque de género.....	29
2.- El Sistema de Asistencia Sanitaria.....	30
3.- El Sistema de Asistencia Social (Servicios Sociales) .....	31
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	34

### **UNIDAD DIDÁCTICA 3:**

<b>EL GÉNERO COMO INDICADOR DE EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INMIGRACIÓN EN ESPAÑA Y ANDALUCÍA. ....</b>	<b>35</b>
Introducción .....	35
1.- Las Políticas Públicas y el enfoque de género .....	36
2.- La evaluación: una herramienta para el aprendizaje, el cambio y la rendición de cuentas.....	37
3.- Género y evaluación: construyendo el proceso de evaluación con perspectiva de género .....	39
<b>FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>45</b>

### **UNIDAD DIDÁCTICA 4:**

<b>RECORRIDO POR LAS PRINCIPALES VÍAS DE INTEGRACIÓN LABORAL SEGUIDAS POR LAS MUJERES EXTRANJERAS EN ESPAÑA Y EN ANDALUCÍA .....</b>	<b>47</b>
1.- Introducción .....	47
2.- La constitución de la “España inmigrante” .....	48
3.- La segmentación del mercado de trabajo: el posicionamiento de la población trabajadora extranjera.....	50
4.- La importancia de las redes migratorias en las migraciones femeninas. ....	51
5.- Proyectos migratorios de las mujeres inmigrantes en España y en Andalucía. ....	52
6.- Diversidad de trayectorias laborales de las mujeres inmigrantes: incidencia en su posición social y laboral.....	52
7.- Trayectorias laborales más habituales de las mujeres inmigrantes en España y en Andalucía. ....	53
8.- La eminente inserción de la mujer inmigrante en determinados nichos laborales: el empleo doméstico y de cuidados. ....	54
9.- El servicio doméstico y los servicios de proximidad como fuente de economía sumergida para trabajadoras inmigrantes. ....	56
10.- La mujer inmigrante y el autoempleo.....	57
10.1.- Una aproximación a las motivaciones de la mujer inmigrante emprendedora.....	58
11.- Desajustes entre los niveles formativos y ocupacionales de las mujeres inmigrantes. ....	61
<b>FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>

### **UNIDAD DIDÁCTICA 5:**

<b>LA INTEGRACIÓN DEL TRABAJO DOMÉSTICO EN EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL: REPERCUSIONES SOBRE LA POBLACIÓN INMIGRANTE FEMENINA TRAS LOS RECIENTES CAMBIOS NORMATIVOS. ....</b>	<b>65</b>
1.- Introducción. ....	65
2. Breve caracterización del mercado del empleo doméstico.....	66
3.- La nueva regulación de la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar: el RD 1620/2011, de 14 de noviembre. ....	68
3.1.- Fuentes de la relación laboral. ....	69
3.2.- El contrato de trabajo .....	69
3.3. Las retribuciones.....	71
3.4. El tiempo de trabajo .....	74

3.5.- Consideraciones finales. ....	76
4.- La integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social .....	76
4.1.- Consideraciones generales. ....	76
4.2.- La incorporación al Régimen General a través del Sistema Especial para Empleados de Hogar. ....	77
4.3.- Ámbito subjetivo de aplicación del Sistema Especial del Régimen General. ....	79
4.5.- Cotización y recaudación.....	80
4.6.- Las Prestaciones de Seguridad Social. ....	83
4.7.- Consideraciones finales. ....	85
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	86
<b>UNIDAD DIDÁCTICA 6:</b>	
<b>LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO SANITARIO. EXTRANJERÍA Y SALUD .....</b>	<b>88</b>
1.- Introducción .....	88
2.- Conceptos generales .....	89
3.- La salud de las mujeres inmigrantes. Salud sexual y reproductiva.....	92
4.- Dificultades en el acceso a los servicios sanitarios.....	98
5.- Violencia de género .....	100
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	105
CUESTIONARIOS Y SUPUESTOS PRÁCTICOS .....	108
CUESTIONARIOS .....	108
SOLUCIONES CUESTIONARIOS.....	118
SUPUESTOS PRÁCTICOS .....	119
SOLUCIONES SUPUESTOS PRÁCTICOS .....	123
GLOSARIO DE TÉRMINOS Y CONCEPTOS.....	129



## PRÓLOGO

Andalucía ha sido una sociedad culturalmente diversa desde tiempos inmemoriales y, en la actualidad, esta singularidad se ha visto reforzada y enriquecida con el establecimiento de una significativa población de muy distinta procedencia geográfica.

Esta constatación de la diversidad interna favorece la integración de la población migrada y la cohesión de la sociedad andaluza.

La Junta de Andalucía siempre ha apostado firmemente por la pluralidad cultural, considerándola como, además de seña de su identidad, como una de las ventajas del modelo de integración, basado en una gestión de la diversidad respetuosa con todas las personas y culturas que confluyen en Andalucía.

La Consejería de Justicia e Interior a través de la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias llevan a cabo el proyecto FORINTER2: Formación en Interculturalidad y Migraciones cofinanciado al 80% por el Programa Operativo del Fondo Social Europeo 2007-2013.

Dicho proyecto cuenta con un Plan de Formación en Materia Intercultural dirigido al personal de las Administraciones Públicas de Andalucía. La finalidad de este plan formativo es el desarrollo de un proceso técnico y político, que implique nuevas maneras de enfocar y pensar y las políticas públicas, los modos organizativos y la forma de trabajar de las instituciones, basado en la incorporación transversal de la perspectiva intercultural, con el objetivo de contribuir a una mayor cohesión social de la sociedad Andaluza.

De forma complementaria a la realización de los cursos de formación, se han elaborado una serie de Materiales Didácticos en interculturalidad que recogen y difunden los contenidos específicos en materia de migraciones y gestión de la diversidad en las siguientes cuestiones:

- Derecho de extranjería, políticas públicas y género
- Tratamiento normativo y social de los menores inmigrantes
- La educación intercultural en Andalucía

Los contenidos, a modo de Manual, han sido elaborados por las Universidades de Almería y Jaén quienes han participado en esta formación desde sus inicios y coadyudarán a completar, aumentar y asentar el conocimiento adquirido en interculturalidad: el objetivo no es otro que proseguir el trabajo diario sobre la presencia de la población migrada en determinados contextos de los servicios públicos y administrativos, desde una perspectiva intercultural y de género, respetuosa con la diversidad humana que conforma la realidad Andaluza.

Desde esta Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias nos complace poner a disposición de los andaluces y las andaluzas este material, fruto de una contrastada experiencia de más de diez años de Formación en Interculturalidad y Migraciones.

*EL DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN DE POLÍTICAS MIGRATORIAS*  
*Fdo.: Luís Vargas Martínez*

## PRESENTACIÓN

El proyecto Forinter2, Formación en Interculturalidad y Migraciones, se enmarca en el Programa Operativo del Fondo Social Europeo para Andalucía 2007-2013. Con el mismo, se persigue y consigue iniciar, desarrollar e implementar de un modo efectivo y real -con implicaciones directas e inmediatas en la sociedad andaluza y española- un proceso político y técnico que implica nuevas maneras de pensar, entender, comprender, valorar y enfocar el derecho, las políticas, los modos organizativos y la forma de trabajar de las instituciones y operadores políticos, jurídicos y sociales sobre todos aquellos aspectos relacionados con las migraciones –inmigración y emigración- que afectan a la ciudadanía andaluza, en sus distintos aspectos. Es por ello por lo que, uno de sus pilares esenciales, es su fundamentación en la incorporación decidida, clara y evidente del tratamiento transversal de la perspectiva intercultural y de género en sus diferentes dimensiones y concepciones, formales y materiales.

A tal fin, el citado Proyecto Forinter2 tiene su razón de ser y esencia en el planteamiento, diseño, desarrollo, ejecución y evaluación sistemática de un plan de formación en materia de interculturalidad y migraciones. Éste va dirigido, esencialmente, a los y las profesionales que, directa e indirectamente, gestionan asuntos relacionados con la interculturalidad y las migraciones en el ámbito geográfico de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Se persigue, de un modo claro, coherente y lógico que éstos adquieran competencias, destrezas y habilidades en el desarrollo de su actividad profesional en las dimensiones conectadas con la interculturalidad y las migraciones. Se pretende así, de una forma inmediata, la mejora del tratamiento y de las respuestas que, en la práctica profesional, plantean aquéllas.

Desde estos postulados, se parte de la concepción clave de que la formación intercultural y sus valores inherentes es un factor imprescindible que puede desempeñar un papel esencial en los rápidos procesos de cambio que la inmigración extranjera y la emigración producen y aportan sobre el conjunto de la sociedad andaluza a diferentes niveles: jurídico, político, social, económico y cultural, entre otros, paradigmáticamente. Así, el que las demandas y expectativas de las entidades políticas, jurídicas y sociales de carácter regional, provincial y/o local –en consonancia y consideración con las nacionales y comunitarias- en materia de formación intercultural sean adecuadamente satisfechas, supone e implica directa e inmediatamente mejorar los servicios prestados y adecuarlos a las necesidades de una sociedad en continuo proceso de cambio.

A tal fin, el Proyecto Forinter2 implica, anualmente, la realización de un plan de formación, principalmente, de carácter presencial.

Junto a ello, es consustancial al cumplimiento del objetivo esencial del Proyecto Forinter2 la elaboración de un material docente -a modo de pequeño manual de cabecera- de apoyo y seguimiento del plan de formación planteado. Un material de entidad cuantitativa y cualitativa, completo, en el que se recogen aportaciones teóricas y prácticas, junto al desarrollo de conceptos clave, de aplicación inmediata en la realidad social de las migraciones y la interculturalidad más cercana. Para ello, han sido claves las contribuciones realizadas -en forma de capítulos- por profesionales de la materia de reconocido prestigio –participantes también en el plan de formación-. Contribuyen así éstos, sistemática e implícitamente, al cumplimiento efectivo de la esencia perseguida con la formación en interculturalidad y migraciones del Proyecto.



Asimismo, adicionalmente, ha sido muy importante el haber contado con un equipo especializado con una dilatada y consolidada experiencia profesional en cuestiones de interculturalidad y formación jurídico-política en migraciones, tanto para la planificación y el diseño de las distintas acciones formativas, como para el diseño y elaboración completa de los materiales didácticos utilizados en la docencia, gestión y planificación de los módulos de contenidos que componen cada acción formativa. Con ello, persiguen, claramente, de una parte, la sensibilización hacia la diversidad cultural y, de otra parte, la proporción y plasmación de herramientas teóricas, metodológicas y prácticas orientadas a la adquisición de un enfoque intercultural en el ejercicio ordinario y diario de la actividad profesional relacionada con las migraciones.

Todo ello sin olvidar ni obviar, tampoco, la relevancia e importancia –por el carácter que otorga– de la tramitación de la homologación del curso correspondiente por el Instituto Andaluz de Administración Pública.

En esencia, por tanto, es de justicia reconocer que, con la realización de este material docente, queda plasmado de una forma evidente, como se viene manifestando, el cumplimiento del compromiso adquirido con el desarrollo y ejecución del Proyecto Forinter2: ofrecer una formación completa y omnicomprendensiva, cuantitativa y cualitativamente, en interculturalidad y migraciones a los y las profesionales que gestionan asuntos relacionados con las migraciones y la interculturalidad, con el objeto de que adquieran competencias y habilidades para la mejor gestión de sus servicios profesionales.

Por último, pero no por ello menos importante, es de resaltar que la temática propuesta en relación con la referencia específica a la perspectiva de género a la que se dedica este material docente, es una respuesta clara y decidida a un ámbito de formación en relación con la interculturalidad y las migraciones altamente demandado por los y las profesionales que han seguido anteriores ediciones de los cursos celebrados en el marco del citado proyecto Forinter2.

## INTRODUCCIÓN

Uno de los elementos identificadores de los más recientes modelos migratorios europeos e inseparable de las transformaciones acontecidas en las sociedades es el aumento de la migración femenina. El peso proporcional de las mujeres en las migraciones es cada vez más representativo, superando incluso en algunos colectivos la proporción de las migraciones masculinas. De este peso proporcional femenino debemos destacar el aumento de las migraciones que podemos denominar “autónomas”, es decir, fuera del contexto de las migraciones de reunificación familiar. De esta manera, uno de los grandes cambios acaecidos en los últimos años en el modelo migratorio español se basa en la elevación de los porcentajes de mano de obra femenina y en el papel que ésta va a ejercer en nuestra sociedad.

En este sentido, desde finales del siglo pasado las migraciones se han caracterizado por el fuerte incremento de la presencia femenina, lo que hace necesario un estudio y reflexión amplios que contribuyan a tener una visión más ajustada del fenómeno migratorio desde una perspectiva de género. Cabe así plantearse si ante la indiscutible presencia de estas mujeres inmigrantes en nuestro país, las políticas públicas y especialmente las políticas migratorias han tenido en cuenta un enfoque de género en el diseño y aplicación de las mismas.

Para ello, en el contenido de este material docente se hace necesario valorar inicialmente el tratamiento que de estas cuestiones han llevado a cabo las distintas normas de extranjería aprobadas, de manera especial la última reforma llevada a cabo mediante Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, así como su Reglamento de desarrollo mediante Real Decreto 557/2011, de 20 de abril. A su vez, se abordan los aspectos fundamentales en relación con la protección social otorgada a las mujeres extranjeras, como instrumento imprescindible para una plena integración en la sociedad de acogida. Se dedica también un espacio primordial para el estudio del género como indicador de evaluación de las políticas públicas de inmigración en España y Andalucía.

Tras un recorrido por las trayectorias laborales más habituales seguidas por las mujeres inmigrantes en España y en Andalucía, y dada la notable inserción de dicha población femenina en el ámbito del empleo doméstico, este material formativo también aborda la nueva regulación producida en el régimen de las personas empleadas de hogar en una doble vertiente, tanto en la regulación de los aspectos laborales, como de los aspectos de Seguridad Social tras la integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social, por la especial incidencia que puede tener en la población femenina inmigrante, dado el amplio porcentaje de trabajadoras extranjeras en este sector laboral.

Finalmente, en relación con la gestión social de la inmigración extranjera en nuestro país hemos considerado fundamental incluir la perspectiva de género en el ámbito sanitario, abordando por tanto la temática de extranjería y salud en relación con las mujeres inmigrantes.

## OBJETIVOS

Los cambios que se han producido tanto en el ámbito normativo de la extranjería como en la configuración de las sociedades modernas han traído consigo la necesidad en el ámbito formativo de profundizar y renovar los conceptos básicos en interculturalidad y migraciones, entre los profesionales que trabajan directa o indirectamente con personas extranjeras. En este contexto, la mujer extranjera ocupa un lugar preferente en las políticas públicas de extranjería, por lo que a través de este material docente se busca profundizar en dicha temática. Con este marco de referencia el presente material didáctico define los siguientes objetivos:

- Conocer el grado de implementación de la perspectiva de género en la actual política y legislación de inmigración.
- Conocer el tratamiento que los sistemas de protección social otorgan a las mujeres extranjeras.
- Aproximarnos al estudio del género como indicador de evaluación de las políticas públicas de inmigración en nuestro país y en nuestra Comunidad Autónoma.
- Abordar la relación entre trabajo doméstico y población inmigrante extranjera, a la luz de los recientes cambios normativos.
- Aproximarnos a la gestión social de la inmigración extranjera desde la temática de la extranjería y el ámbito sanitario en relación con las mujeres inmigrantes.

## METODOLOGÍA

Este material didáctico de formación en interculturalidad relativo al Derecho de Extranjería, Políticas Públicas y Género ha sido diseñado especialmente para personal de las Administraciones Públicas y personal de ONG, cuya labor profesional esté relacionada directa o indirectamente, con la población extranjera o con cuestiones de mujer y género, con el fin de cumplir los objetivos con anterioridad señalados.

Dicho material ha sido elaborado por personas expertas en cada temática, siguiendo una metodología que trata de facilitar en todo momento la participación activa del alumno/a y el autoaprendizaje incorporando para ello una serie de recursos didácticos de carácter práctico, con la finalidad de mejorar sus actuaciones profesionales en relación con la población de origen extranjero, a través del desarrollo de actividades formativas en interculturalidad y migraciones.

De esta forma, junto a los contenidos teóricos de cada módulo, se proponen una serie de casos prácticos como desarrollo de cada uno de los temas, además de una serie de cuestionarios de evaluación tipo test para autoevaluar la comprensión de los distintos contenidos. Así mismo, se incorpora un glosario con algunos de los términos clave de los contenidos desarrollados.

Se ha incorporado también la bibliografía citada y recomendada de cada uno de los temas desarrollados, así como algunos recursos de internet que permiten profundizar en los contenidos del presente material formativo.

## UNIDAD DIDÁCTICA 1: IMPLEMENTACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA LEGISLACIÓN DE EXTRANJERÍA

**Dra. Raquel Vela Díaz**

*Profesora de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*

*Universidad de Jaén*

### 1.- Planteamiento general: La transversalidad de género aplicada a la política migratoria española.

La inmigración debe estar en el centro de las políticas públicas y no en su periferia como una cuestión de asistencia a grupos marginales o vulnerables. Las personas inmigrantes son ciudadanas, con sus obligaciones y derechos, y no minorías susceptibles de protección, a pesar de que el pretendido universalismo jurídico-político de nuestra cultura liberal, niegue en ciertas ocasiones a estas minorías el ejercicio de unos derechos en condiciones de igualdad real.

Los derechos de las personas extranjeras en España encuentran su regulación fundamental en la Ley de Extranjería vigente en cada momento: en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social (LOEX), modificada con posterioridad por la LO 8/2000, LO 14/2003 y la última reforma operada por LO 2/2009. Con excepción de este último proceso de reforma que ha introducido novedades legales de alcance, el colectivo de mujeres extranjeras inmigrantes no ha tenido una atención específica. Tras la última reforma legislativa tampoco existe un tratamiento político-jurídico detallado, pero sí es cierto que se ha introducido una nueva regulación en determinadas materias tales como el proceso de reagrupación familiar y los casos de mujeres víctimas de violencia de género, lo que no implica que exista un estatuto jurídico de derechos propio para la mujer extranjera como colectivo diferenciado. Incluso cabe afirmar que la igualdad formal es la que prima sobre la igualdad material, al considerar tanto al hombre inmigrante como a la mujer inmigrante en cuanto ámbito subjetivo igual del proceso migratorio, ya sea que lo emprendan de manera individual o conjuntamente. Esta igualdad formal se traduce finalmente en una desigualdad material para la mujer extranjera, lo que implica la existencia real de desigualdades en el acceso a los distintos recursos por parte de estas mujeres, al no tenerse en cuenta el componente género.

De esta forma, el marco jurídico-político regulador de la inmigración en España, no diferencia a la población femenina inmigrante en su tratamiento, ya que parte de la premisa de la igualdad

formal que presenta con respecto a la población masculina. Por lo tanto, no se atiende a la igualdad material, a las particularidades y las posibles situaciones de desventaja social de las que pueden partir por su simple condición, con fundamento en las concepciones político-culturales discriminatorias enraizadas en el concepto *género*, quedando la realidad social distante del derecho en sí. A este respecto, cabe además mencionar la existencia de un cierto modelo de análisis feminista de la inmigración, que sostiene que en el caso de las mujeres inmigrantes (al menos, de la media de las mujeres inmigrantes que llegan a nuestro país), se produce un doble déficit, pues al calificativo de inmigrante se añade la dimensión de género.

En la regulación legal de la cuestión migratoria es indispensable el respeto a lo establecido en la Constitución Española en este aspecto, así como a los Tratados y Pactos de derechos de carácter internacional, es decir, se deben respetar de manera genérica los mínimos internacionales establecidos en dichos textos, de lo que se deriva que los individuos pasan a ser sujetos de derecho internacional. Así, en nuestro texto constitucional, el artículo 13.1 establece que *“Los extranjeros gozarán en España de las libertades públicas que garantiza el presente Título en los términos que establezcan los tratados y la ley”*, de lo que se desprende que sin regular de manera específica los derechos y libertades de los extranjeros, los enuncia en su Título I y remite para la titularidad y ejercicio de los mismos, por un lado, a lo que venga establecido a nivel internacional en los Tratados y Pactos Internacionales, y por otro lado, a nivel nacional en el desarrollo legal de los mismos, en este caso, la Ley de Extranjería. En términos muy similares se manifiesta el artículo 3 de la vigente LOEX, que viene a hacer referencia a los Derechos de los extranjeros y la interpretación de las normas, precepto del que emana un reconocimiento de derechos y libertades contemplados en la Constitución en condiciones de igualdad con los españoles, así como la universalidad de los derechos fundamentales de las personas, con independencia de su nacionalidad.

Por otro lado, y en relación con el hecho migratorio, no podemos dejar de mencionar que los poderes públicos en el desarrollo de la política de inmigración han de observar como principio rector fundamental e inspirador de la misma *“la igualdad efectiva entre mujeres y hombres”*, tal y como lo contempla el art. 2 bis, apartado segundo, letra d), de la LO 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social. Por lo tanto, esta transversalidad afecta, o debería afectar, a la nueva regulación legal que introduce la reforma de la LOEX, y en definitiva, al propio Derecho migratorio y de extranjería. Dicho de otro modo, una consolidación de la incorporación de la perspectiva de género en todas las fases de las políticas migratorias, convirtiéndose así la mencionada transversalidad en un rasgo característico integrado en estas políticas.

Por su parte, la pretensión de igualdad efectiva de mujeres y hombres que proclama la LO 3/2007, de 22 de marzo, mediante el tratamiento desde la perspectiva de género de todos los ámbitos de actuación de los poderes públicos viene acompañada además, de un reconocimiento específico que se contempla en el apartado II de su Exposición de Motivos, mediante una especial consideración con los supuestos de doble discriminación y singulares dificultades en que se encuentran las mujeres que presentan una especial vulnerabilidad, entre las que hace una mención expresa a las *mujeres migrantes*.

Paralelamente y como ya se ha puesto de manifiesto, para hacer efectivo el derecho constitucional

de la igualdad, la citada LO 3/2007 para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres, reconoce a los poderes públicos la posibilidad de adoptar las llamadas acciones positivas a favor de las mujeres. En este sentido, el artículo 14.6 de dicha norma va más allá, estableciendo que ante las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial vulnerabilidad, los poderes públicos podrán adoptar, igualmente, medidas de acción positiva, citando expresamente a las *mujeres migrantes* entre estos colectivos. De esta forma, la aplicación de dichas acciones positivas se convierte incluso en una medida imperiosa para la consecución de la igualdad en el caso de las mujeres inmigrantes, lo que justifica plenamente su reconocimiento por la propia norma.

Es decir, la Ley para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres, reconoce de manera manifiesta que la igualdad de género que debe aplicarse en los diferentes ámbitos de actuación, así como la posibilidad de adopción si fuera necesario de medidas de acción positiva, debe también contemplar y extenderse a la mujer extranjera como sujeto de derechos, susceptible de experimentar situaciones de desigualdad por su especial vulnerabilidad. En este sentido, el principal objeto de estudio de este apartado no es otro que tratar de comprobar si la perspectiva de género ha tenido también en cuenta y ha incluido a las mujeres inmigrantes en la aplicación de la política públicas, especialmente de extranjería.

No se trata simplemente de incorporar o añadir a la mujer inmigrante a la agenda política y al mercado de trabajo sólo a través de políticas de formación o asistencia. Por el contrario, es necesario también en la política migratoria la puesta en marcha de la estrategia denominada “mainstreaming” de género, es decir, que la política pública de igualdad para ser eficaz, debe desplegarse transversalmente en cada uno de los ámbitos de intervención pública, dando lugar a la aparición de las distintas políticas públicas de igualdad, debiendo hacerse también extensibles al ámbito de la extranjería e inmigración. Ello supone que este principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, ha de informar la actuación de todos los poderes públicos e integrarse también en todas las políticas migratorias que se proyectan en diferentes ámbitos: social, laboral, económico, cultural, educativo, etc... En este sentido, la constancia de la diversidad cultural nos reenvía a una cuestión de justicia social y de distribución del poder, que también es un asunto de igualdad. Para ello se debe comenzar por el reconocimiento de que la mujer inmigrante residente, aunque sea sólo residente temporal y no permanente, es un agente que contribuye con su trabajo y con su presencia como ciudadana a la construcción de la comunidad política, lo que debe implicar que es un sujeto que debe tener derechos civiles, sociales y políticos.

Por tanto, el análisis de las políticas públicas y los significados de género e inmigración que las mismas incorporan, se torna fundamental para poder profundizar y comprender los procesos de exclusión y reproducción social de desigualdades en las que las mujeres se ven envueltas, que en el caso de las mujeres migrantes parece sobredimensionarse, reforzando el sistema de jerarquización social establecido según cada modelo de sociedad.

En definitiva, el género es una perspectiva de imprescindible aplicación, que permite identificar factores de exclusión y desarrollar mecanismos de integración que garanticen la igualdad de oportunidades, independientemente del sexo de la persona inmigrante. Género no es hablar de mujeres exclusivamente; es la consideración de que, la totalidad de las políticas que se diseñan,

se implementan y se evalúan, están dirigidas tanto a mujeres como a hombres, y por lo tanto hay que tener en cuenta los diferentes efectos que puedan tener sobre unas y otros, procurando que cada acción desarrollada tenga un beneficio equivalente para mujeres y hombres.

## 2.- Evolución del marco normativo regulador de la inmigración en España y su perspectiva de género.

El paso de España de ser un país tradicionalmente de emigración, a ser un Estado que durante años ha sido receptor de un gran número de personas inmigrantes ha influido en nuestro Ordenamiento Jurídico produciéndose una evolución de los textos normativos relativos a extranjería, en cierta medida algo convulsiva e improvisada. Así, a principios del siglo XXI, ante las tremendas dimensiones que adquiere la inmigración en nuestro país, se produjo en los primeros años del mismo una *vorágine legislativa*, que dio lugar a diversas reformas de la legislación de extranjería en menos de una década, tratándose de una cuestión especialmente difícil para alcanzar un consenso político y social.

### 2.1.- La Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio sobre derechos y libertades de los extranjeros en España.

Como desarrollo del mandato constitucional contenido en el apartado primero del artículo 13 de la Constitución Española se aprobó la primera de nuestras leyes en materia de extranjería, la Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España, que reunió en un solo texto la normativa hasta entonces dispersa y dio rango legal a las disposiciones principales del régimen de extranjería.

En realidad, esta ley no era pese a su título, una ley sobre derechos y libertades de los extranjeros, sino que era una ley dirigida a facilitar el control de la entrada de estas personas a España y su correlativa expulsión cuando se encontraran en una situación de irregularidad administrativa, no obstante mantuvo su vigencia por espacio de quince años, hasta la entrada en vigor de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero.

Respecto a la perspectiva de género que se deriva de esta primera Ley de Extranjería, la misma no hacía mención en ninguno de sus preceptos a la mujer extranjera, ni a ninguna de las situaciones en que ésta podía verse afectada. En esta primera norma por tanto, la perspectiva de género estaba totalmente ausente, en cierta forma porque la inmigración en España era un fenómeno aún novedoso, que no había alcanzado las dimensiones y las especificidades que con el transcurso de los años ha ido adquiriendo. De igual manera, porque se trataba de una ley más pendiente del control de la entrada de las personas extranjeras en España y su expulsión ante una situación de irregularidad, que de velar por sus derechos, sus libertades y su integración social, no quedando establecido ni siquiera el derecho a vivir en familia, por lo que la reagrupación familiar se convirtió en aquel entonces, en un camino cargado de obstáculos.



## 2.2.- La Ley Orgánica 4/2000 de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

La intensificación sin precedentes de la inmigración que vivió nuestro país durante los años 1999, 2000 y principios de 2001, supuso que tuviera lugar en España un intenso debate en torno a la elaboración de una nueva norma básica sobre el estatus jurídico de las personas extranjeras. Se planteaba la necesidad de pasar de una política meramente policial o de control de flujos, como la diseñada en la Ley Orgánica 7/1985, a una política que permitiese la integración social y evitase la discriminación de las personas inmigrantes, cuyas intenciones de permanencia en nuestro país, resultaban ya evidentes a finales de los años noventa. Para ello se pretendía el reconocimiento de una serie de derechos que tendiesen a equipararles con las ciudadanas y ciudadanos españoles, y permitiesen el ejercicio de los derechos fundamentales que la Constitución ofrece sin límites de nacionalidad.

Esta intensificación de la inmigración determinó una segunda Ley, la Ley Orgánica 4/2000 de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, que se caracterizó por su especial incidencia en la integración de las personas inmigradas.

En materia de género, en la citada Ley comienzan a atisbarse ciertos indicios que tienen en cuenta tímidamente una perspectiva de género. Así, el artículo 12 que regula la asistencia sanitaria, menciona expresamente en su apartado 4 que las extranjeras embarazadas que se encuentren en España tendrán derecho a la asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y postparto. Igualmente, el artículo 53 que hace referencia a los casos de expulsión del territorio, establece en su apartado 3º que los cónyuges, ascendientes y descendientes menores del extranjero, no podrán ser expulsados del territorio español si han residido legalmente en España durante más de dos años o si cumplen una serie de requisitos detallados en su apartado 2º. También establece que no podrán ser expulsadas las mujeres embarazadas, si puede suponer un riesgo para la gestación o para la salud de la madre. No obstante, se comprueba que la mayoría de los supuestos contemplados, no lo son tanto en materia de género, sino simplemente vinculados a una faceta concreta de la mujer, como es la maternidad, por lo tanto, son supuestos vinculados al sexo, y no al género.

Sin embargo, una política pública en clave de género si únicamente se limita a determinadas cuestiones como la maternidad, familia, hijos, etc., corre el riesgo de, lejos de solucionarlas, contribuye a crear uno de los rasgos más discriminatorios de género, como son los estereotipos. Por tanto en este caso, el texto legal parte de un concepto limitado y pobre de género, pues al limitarse sólo a ciertas facetas tales como la maternidad o la familia, no da respuesta a la totalidad de las necesidades de estas mujeres, circunscribiéndose únicamente a dichas facetas. Se produce así una recreación de estereotipos, sin embargo, una política en clave de género debe justamente romper esos estereotipos y no abundar más en ellos para conseguir una igualdad efectiva y real.

Por otro lado, y a diferencia de la normativa de 1985 que nada mencionaba al respecto, la LO 4/2000, de 11 de enero, comienza a regular la reagrupación familiar en sus artículos 16 y 17, señalando en uno de sus apartados que el cónyuge que hubiera adquirido la residencia en España por causa familiar y sus familiares con él agrupados, conservarán la residencia aunque

se rompa el vínculo matrimonial que dio lugar a la adquisición.

### 2.3.- La Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

Esta Ley introdujo modificaciones de gran calado, teniendo especial relevancia la modificación relativa a determinados derechos fundamentales, en concreto, a los derechos de reunión, asociación, sindicación y huelga. El cambio que se introdujo en tales derechos fundamentales consistió en distinguir entre la titularidad y el ejercicio de los mismos, limitando su ejercicio exclusivamente a aquellas personas extranjeras que residieran legalmente en España. De ahí que se interpusieron varios recursos de inconstitucionalidad contra la mencionada Ley Orgánica que fueron resueltos por el Tribunal Constitucional en distintas sentencias<sup>1</sup>.

En estos pronunciamientos el Tribunal vino a declarar la inconstitucionalidad de los preceptos de la Ley Orgánica reguladores de estas cuestiones, por tanto, la citada norma fue tan polémica y tan escasamente consensuada que no superó el paso del tiempo, por lo que no tardaría en promulgarse una tercera Ley Orgánica en materia de inmigración y extranjería.

Por su parte, la Ley Orgánica 8/2000, no introdujo ningún aspecto novedoso en cuanto a la cuestión de género se refiere, recogiendo, al igual que la norma que la precedió, el derecho a la reagrupación familiar en los arts. 16 al 19, así como las premisas que impiden la expulsión del territorio español del cónyuge y familiares reagrupados del extranjero, volviendo a señalar de forma expresa en su art. 57, que no podrán ser expulsadas ni devueltas las mujeres embarazadas si esto supone un riesgo para la gestación o para la salud de la madre. Sin embargo, y a diferencia de la Ley anterior, no hace ninguna mención a la asistencia sanitaria de la población extranjera.

### 2.4.- La Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros.

Esta Ley Orgánica aunque sólo vino a reformar el artículo 57, 61 y el 62 de la LO 4/2000, de 11 de enero, modificada por la LO 8/2000, hace referencia a una serie de cuestiones de género concretas, que darán lugar a la reforma de algunos artículos del Código Penal y del Código Civil.

De esta manera, en su Exposición de Motivos considera la necesidad de tipificar el delito de mutilación genital o ablación, al tratarse de una nueva realidad que está surgiendo en España con la progresiva integración de las personas extranjeras, reformando para ello el artículo 149 del Código Penal, pero sin introducir ninguna referencia al respecto en la Ley de Extranjería.

---

<sup>1</sup> Sentencias del Tribunal Constitucional número 236, 259, 260, 261, 262, 263, 264 y 265 del año 2007.

Lleva a cabo también una modificación del artículo 107 del Código Civil, para tratar de solventar los problemas que venían encontrando ciertas mujeres extranjeras, fundamentalmente de origen musulmán, que solicitan la separación o el divorcio, ya que en estos casos, la aplicación de la ley nacional común de los cónyuges, dificulta el acceso a la separación y al divorcio de estas mujeres residentes en España. En este sentido, la reforma del citado precepto establece que se aplicará la ley española cuando uno de los cónyuges sea español o residente en España, con preferencia a la ley que fuera aplicable si esta última no reconociera la separación o el divorcio, o lo hiciera de forma discriminatoria o contraria al orden público.

Aborda la necesaria cuestión de la violencia doméstica, pero en ningún momento lo hace desde la perspectiva de la población extranjera, sino desde una perspectiva general de toda la población, modificando el artículo 173 del Código Penal, pero sin introducir por tanto ningún artículo relativo a este tipo de violencia en la legislación de Extranjería.

Por último, la LO 11/2003 realiza una modificación de los artículos 318 y 318 bis del Código Penal (y la necesaria adaptación técnica a los mismos del 188), con la finalidad de combatir el tráfico ilegal de personas, que impide la integración de las personas extranjeras en el país de destino, una forma de delincuencia que se aprovecha del fenómeno de la inmigración para cometer sus delitos. Nuestro Ordenamiento Jurídico ya recogía medidas para combatir la trata de seres humanos, por lo que la reforma realizada mediante esta Ley Orgánica, pretendió consolidar y perfeccionar las mismas estableciendo un importante aumento de la penalidad ante este tipo de delitos.

## 2.5.- La Ley Orgánica 14/2003, de 20 de noviembre, de Reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

Respecto al tratamiento de género que se desprende de esta Ley que precedió a la actualmente vigente, recogió también el derecho a la reagrupación familiar con algunas modificaciones en su artículo 17, entre ellas, el hecho de que las personas extranjeras que hubieran adquirido la residencia en virtud de una previa reagrupación, podrían a su vez, ejercer el derecho de reagrupación de sus propios familiares, siempre que contaran con una autorización de residencia y trabajo independientes de la autorización de la persona reagrupante.

Pero la verdadera novedad que en cuestión de género recogió la Ley Orgánica 14/2003 fue introducir por primera vez en una legislación de extranjería, un precepto que hacía referencia expresamente a la dimensión de la violencia doméstica en la población extranjera<sup>2</sup>, ante la especial incidencia que estaba teniendo en la realidad española las agresiones sobre las mujeres, no sólo nacionales, sino sobre todo extranjeras. Así, la nueva redacción dada al artículo 19, estableció que si el cónyuge reagrupado fuese víctima de violencia doméstica, éste

---

<sup>2</sup> La violencia doméstica es aquella que se produce entre miembros de una misma familia siempre que exista convivencia. Entre los términos referidos a la violencia doméstica, cabe destacar aquellos que se refieren específicamente a la violencia conyugal o dentro de la pareja.

podría obtener la autorización de residencia independiente desde el momento en que se hubiera dictado una orden de protección a su favor.

El Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, regulado por Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, avanzó un poco más en esta materia, introduciendo específicamente una referencia a la violencia de género<sup>3</sup>, previendo, en su art. 41.2 b), que en los casos de reagrupación familiar, las víctimas de violencia de género, una vez obtenida una orden judicial de protección, podían acceder a una autorización de residencia de carácter independiente. Por otra parte, en su art. 45.4 a), para el caso de las mujeres extranjeras que se encontraran en una situación administrativa irregular, introdujo expresamente la violencia doméstica como supuesto de concesión de una autorización de residencia temporal por circunstancias excepcionales, concretamente una autorización de residencia por razones humanitarias.

Esta progresiva pero tímida atención prestada en materia de género por las diferentes normas reguladoras de la cuestión migratoria, estaba vinculada básica e inicialmente a cuestiones de violencia doméstica, no haciéndose mención de manera específica a la violencia de género hasta el RD 2393/2004. No obstante, la regulación en ambos casos presenta una importante carencia desde el punto de vista de la inserción laboral de la mujer inmigrante extranjera.

No hay duda que la inserción laboral actúa como uno de los principales instrumentos de integración social y de autonomía personal de las mujeres en general. En el caso particular de las mujeres extranjeras, también representa la principal vía de integración en las sociedades receptoras de inmigración. El acceso al empleo posibilita el pleno ejercicio de los derechos de ciudadanía, sin olvidar por supuesto que el acceso a una ocupación, garantiza los ingresos y viabiliza la autonomía económica. Por otro lado, la participación en el mercado formal de trabajo constituye una de las principales vías de acceso a los recursos, prestaciones y programas sociales dirigidos al colectivo trabajador y a sus familias.

Pues bien, a pesar de la importancia que entraña ser parte activa del mercado de trabajo, las mejoras introducidas en las sucesivas normas de extranjería que podían afectar en mayor grado a las mujeres inmigrantes, carecían por completo de esa perspectiva de inserción sociolaboral. Así lo muestra el hecho de no conceder al cónyuge reagrupado, junto con la autorización de residencia, una autorización de trabajo, sino que el reconocimiento de la norma únicamente abarcaba una autorización de residencia dependiente del reagrupante. Este hecho situaba a las mujeres en una total situación de dependencia económica respecto a su cónyuge, limitando así su autonomía y su plena integración en una sociedad en la que la participación en el mercado de trabajo es el principal elemento integrador.

Igual circunstancia se repite en el caso del cónyuge reagrupado víctima de violencia doméstica, puesto que a pesar de ser una materia novedosa por ser recogida por vez primera en una

---

3 La violencia de género es aquella que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia, tal y como establece el artículo primero de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Ley específica de Extranjería, la LO 14/2003, recogida posteriormente por su Reglamento de desarrollo de manera más concreta como violencia de género, no abordó la cuestión de forma integral, ya que la principal dificultad que encuentran las mujeres inmigrantes víctimas de este tipo de violencia, es sin duda el acceso a una autonomía económica, y ni las autorizaciones de residencia independientes para mujeres reagrupadas por su agresor, ni las autorizaciones de residencia por circunstancias excepcionales para víctimas de violencia en situación irregular, han llevado aparejada una autorización de trabajo, por lo que en la práctica han reportado una escasa utilidad.

## 2.6.- Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social

Una de las más importantes novedades introducida por la última reforma de la legislación de extranjería está relacionada con la reagrupación familiar, y muestra la importancia que tiene para la integración social de la persona extranjera inmigrante y su familia la posibilidad legal de acceder al mercado de trabajo de los familiares reagrupados. Así, la nueva redacción dada al artículo 19.1 LOEX, tiene un alcance significativo por la repercusión que puede tener desde un punto de vista de género, puesto que, por primera vez en una norma de extranjería, la autorización de residencia otorgada por reagrupación familiar al cónyuge y a los hijos/as, cuando éstos alcancen la edad laboral, *“habilitará para trabajar sin necesidad de ningún otro trámite administrativo”*. Se da así respuesta legal a la gran cantidad de peticiones que se habían realizado al efecto por parte de distintos poderes públicos y organizaciones sociales.

Resulta evidente además, que esta nueva regulación permite obtener al familiar reagrupado una situación administrativa independiente con mayor celeridad que bajo la normativa anterior, porque la posibilidad de trabajar desde el momento en que se obtiene la autorización de residencia por reagrupación familiar, es la vía para obtener medios económicos, presupuesto que debe darse para conseguir un autorización de residencia independiente.

Otra de las novedades que en relación con la reagrupación familiar ha introducido la LO 2/2009 y que debemos destacar, está contemplada en el apartado cuarto del artículo 17, que incluye como familiar reagrupable a aquel o aquella que mantenga con la persona extranjera residente *“una relación de afectividad análoga a la conyugal”*, equiparándola al cónyuge a todos los efectos previstos en materia de reagrupación familiar, siempre que dicha relación esté debidamente acreditada y reúna los requisitos necesarios para producir efectos en España.

Los datos estadísticos que se desprenden de la Secretaría General de Inmigración y Emigración nos muestran que de manera generalizada es más frecuente que el cónyuge inmigrante reagrupado sea del sexo femenino (40% de varones reagrupados frente a un 60% de mujeres reagrupadas). Por tanto, el derecho a participar en el mercado laboral que se deriva de la obtención de la autorización de residencia por reagrupación familiar, es una medida que se hacía aún más necesaria, debido a la mayor dificultad que viene presentando la población femenina para el acceso a una ocupación en el mercado de trabajo español.

De esta manera, la posibilidad de acceder a un empleo por parte de una mujer extranjera reagrupada, la sitúa en una posición de mayor igualdad en una doble vertiente: por un lado, respecto a su pareja, puesto que con la posibilidad de tener autonomía económica, no tendrá una relación de dependencia con respecto a su cónyuge, y por otro lado, con respecto a la población autóctona, puesto que la posibilidad de acceder al mercado laboral limitando las trabas administrativas, le va a brindar mayores oportunidades de integración en la sociedad receptora, ya que una plena integración pasa sin lugar a dudas por la participación en el mercado de trabajo. De igual forma, la equiparación de la pareja que mantenga con la persona extranjera residente una relación de afectividad análoga a la conyugal, es sin duda, desde una perspectiva de género, una medida novedosa favorable para aquellas mujeres que no se encuentren bajo un vínculo matrimonial legal pero mantengan una relación estable equiparable a la de matrimonio, extendiéndose también esta reagrupación a los posibles hijos/as comunes de ambos o de uno sólo de ellos, así como el reconocimiento de su participación de una manera directa y plena en el mercado de trabajo como familiar reagrupado de pleno derecho.

Por otro lado, la citada reforma operada por LO 2/2009, de 11 de diciembre, también comienza a reconocer la importancia de la integración de la mujer inmigrante víctima de violencia de género, a través de su participación en el mercado de trabajo. Así, otra de las principales novedades se introduce mediante el art. 31 bis LOEX que regula, por un lado, la situación de las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género, cualquiera que sea su situación administrativa, y por otro, que las mismas pueden solicitar tanto una autorización de residencia como de trabajo por circunstancias excepcionales, a partir del momento en que se hubiera dictado una orden de protección a su favor o, en su defecto, Informe del Ministerio Fiscal indicando la existencia de indicios de violencia de género, no resolviéndose dicha autorización hasta la conclusión del procedimiento penal. Estas cuestiones han sido además desarrolladas posteriormente a través del RD 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley de Extranjería.

No obstante, cabe considerar que el tratamiento de esta cuestión ha sido muy tardío, debiendo esperar no sólo a la última reforma de la Ley de Extranjería, sino también y con posterioridad a la LO 10/2011, de 27 de julio, que ha venido a modificar la redacción inicialmente otorgada al artículo 31 bis LOEX, bajo la rúbrica “Residencia temporal y trabajo de mujeres extranjeras víctimas de violencia de género”, con el fin de cubrir algunas de las lagunas que en su regulación dejaba el citado precepto.

## Conclusiones

Con carácter general, en los textos normativos relativos a extranjería que se han ido sucediendo en nuestro Ordenamiento Jurídico, la atención que los mismos han venido dedicando a la perspectiva de género ha sido por lo general muy escasa, en algunos casos incluso inexistente, y en la mayoría de ocasiones vinculada a determinadas cuestiones tales como la maternidad, la familia o la violencia doméstica, de esta manera, las mujeres extranjeras no figuran como protagonistas de su propio proyecto migratorio.

En este sentido, cabe señalar que ignorar o prescindir de la incidencia de las cuestiones de género, puede ser un grave error a la hora de diseñar las políticas de integración en general, así como las mismas políticas de inmigración. Pero además, las cuestiones que novedosamente se fueron introduciendo, tales como la concesión de autorizaciones de residencia independientes para mujeres reagrupadas por su agresor, o las autorizaciones de residencia por circunstancias excepcionales para víctimas de violencia en situación irregular, no iban acompañadas de las necesarias autorizaciones de trabajo, lo que sin duda ha dificultado a estas mujeres la integración plena en la sociedad, ante la imposibilidad de acceder al mercado de trabajo en situación regular.

En las citadas cuestiones reguladas, habrá que esperar a la última reforma producida en la legislación de extranjería, mediante Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, que entre sus novedades recoge, por un lado, la posibilidad de solicitud por parte de la presunta víctima de violencia de género, de una autorización de residencia y trabajo por circunstancias excepcionales, desde el momento en que se hubiera dictado orden de protección a su favor, o en su defecto, informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de violencia de género, y por otro lado, establece que la autorización de residencia por reagrupación familiar de la que sean titulares el cónyuge e hijos reagrupados cuando alcancen la edad laboral, habilitará para trabajar sin necesidad de ningún otro trámite administrativo. Ambas medidas han sido de gran trascendencia, por la incidencia que en materia de género en la población extranjera pueden llegar a tener.

No obstante, pese a estas importantes modificaciones legislativas novedosas que con anterioridad no se habían tenido en cuenta, y que dejan vislumbrar una atención respecto al género, tampoco se puede afirmar que esta última reforma contenga un tratamiento transversal completo en materia de género, sino sólo ciertos aspectos concretos e imprescindibles por la ausencia de atención y tratamiento en las normativas anteriores, ante la constante demanda de una adecuada regulación de los mismos.

En definitiva y con carácter general, la atención prestada por las distintas normas de extranjería a la perspectiva de género ha sido deficiente tanto por su escasez, como por su carente proyección de inserción sociolaboral de la mujer extranjera en el ámbito del empleo. La consecuencia por tanto de esta atención deficitaria a la perspectiva de género en conexión con el empleo, es que la mujer extranjera no es considerada autónoma o independiente desde el punto de vista de su integración sociolaboral a través de lo económico, sino que simplemente se la protege en determinadas cuestiones más relacionadas con el sexo que con el género, asignándole un papel subordinado.

Podemos concluir que las normas y políticas puestas en marcha durante años en el marco de la inmigración en nuestro país han tenido un efecto de exclusión respecto a las mujeres extranjeras, aplicándose así una discriminación indirecta, probablemente sin proponérselo, pero cuya repercusión ha sido nefasta para este colectivo, ubicándolo en una posición desfavorable, perpetuándose así una discriminación institucional ante la ausencia de un enfoque transversal de género en la aplicación de las leyes, las políticas y los programas en el ámbito de la Extranjería

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- AA.VV., RODRÍGUEZ YAGÜE, C. (Ed.), DE PAZ MARTÍN, J. (Coord.): *Estudios sobre género y extranjería*, Bomarzo, Albacete, 2011.
- AGRELA ROMERO, B.: “De los significados de género e inmigración (re)producidos en las políticas sociales y sus consecuencias para la acción e integración social”, en AA.VV., CACHÓN, L. y LAPARRA, M. (eds): *Inmigración y políticas sociales*, Bellaterra, 2009.
- AGUELO NAVARRO, P. y CHUECA SANCHO A.G.: “La reforma de la Ley de Extranjería. Una visión crítica desde los Derechos Humanos”, *Revista de Derecho Migratorio y Extranjería*, nº 22, Diciembre 2009.
- AJA, E.: “La evolución de la normativa sobre inmigración”, en AJA, E. y ARANGO, J. (eds.): *Veinte años de inmigración en España. Perspectivas jurídica y sociológica (1985-2004)*, Fundación Cidob, Barcelona, 2006.
- AUBARELL, G. y RIBAS, N.: “¿Qué respuestas? Políticas en Clave de Género”, en ROQUE, M.A. (dir.): *Mujer y migración en el Mediterráneo occidental*, Icaria, Barcelona, 2000.
- BUSTOS BOTTAI, R.: “Discriminación por razón de sexo y acciones positivas: reflexiones a la luz de la Jurisprudencia Constitucional española y aproximación a la Ley para la Igualdad efectiva”, *Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, nº 6, julio 2007.
- DE LUCAS, J.: “La presencia (más) invisible. Las mujeres inmigrantes”, en AA.VV., RODRÍGUEZ YAGÜE, C. (Ed.), DE PAZ MARTÍN, J. (Coord.): *Estudios sobre género y extranjería*, Bomarzo, Albacete, 2011.
- MOLINA HERMOSILLA, O. y MOLINA NAVARRETE, C.: “La centralidad del trabajo como factor de integración social”, en AA.VV., MOLINA HERMOSILLA, O. y MOLINA NAVARRETE, C. (Dirs.): *Inserción sociolaboral y empleabilidad de la población inmigrante extranjera en Andalucía: balance y perspectivas de futuro*, Litteralia, Jaén, 2009.
- MOLINA HERMOSILLA, O. y VELA DÍAZ, R.: “El «esperado» Reglamento de Extranjería: principales novedades en la regulación de la residencia temporal y trabajo por cuenta ajena del Real Decreto 557/2011, de 20 de abril”, *CEF, Trabajo y Seguridad Social*, nº 344, Noviembre 2011.
- MONEREO PÉREZ, J.L. y TRIGUERO MARTÍNEZ, L.A.: “Los derechos sociales fundamentales de las mujeres extranjeras inmigrantes” en MONEREO PÉREZ, J.L. Y MONEREO ATIENZA, C. (Dir. y Coord.): *Género y Derechos. Fundamentales*, Comares, Granada, 2010.
- RAMOS QUINTANA, M.I.: “Mujeres inmigrantes: la doble discriminación”, *Revista de Derecho Migratorio y Extranjería*, nº 12, Julio 2006.



- TRIGUERO MARTÍNEZ, L.A.: “La mujer extranjera víctima de violencia de género: residencia temporal y trabajo. Medidas de tutela protectoras sociolaborales”, en AA.VV., MONEREO PÉREZ, J.L. (Dir.): *Los Derechos de los Extranjeros en España. Estudio de la LO 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la LO 4/2000*, La Ley, Madrid, 2010.
- VELA DÍAZ, R.: “Programa de Inserción Sociolaboral para mujeres víctimas de violencia de género contenido en el RD 1917/2008, de 21 de noviembre. Especial atención a mujeres inmigrantes”, en BLÁZQUEZ VILAPLANA, B. y VILLAR CAÑADA, I. (coords.): *La mejora de la empleabilidad de las mujeres inmigrantes en Andalucía*, Litorialia, Jaén, 2009.
- VELA DÍAZ, R.: “La Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley de extranjería: puntos críticos desde el prisma laboral”, *CEF, Revista de Trabajo y Seguridad Social*, nº 326, Mayo 2010.
- VELA DÍAZ, R.: “Los nuevos derechos sociolaborales y su perspectiva de género derivados de la autorización de residencia por reagrupación familiar a la luz de la última reforma de la legislación de extranjería: la LO 2/2009, de 11 de diciembre”, en FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A. y MORENO VIDA, Mª N. (Dir.): *Inmigración y crisis económica: retos políticos y de ordenación jurídica*, Comares, Granada, 2011.
- VELA DÍAZ, R.: *Empleo, trabajo y protección social de las mujeres extranjeras en España: un enfoque de género de la política migratoria*, Comares, Granada, 2014.

## UNIDAD DIDÁCTICA 2: PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES INMIGRANTES EXTRANJERAS

**Dra. Isabel M<sup>a</sup> Villar Cañada**

*Profesora Contratada Doctora de Derecho  
del Trabajo y de la Seguridad Social  
Universidad de Jaén*

### Introducción

Según se establece en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el derecho a la protección social de las personas extranjeras resulta un elemento imprescindible para su plena integración social en la sociedad de acogida.

El Sistema de protección social en España aparece configurado por tres bloques diferenciados:

- 1) El Sistema de Seguridad Social (art. 41 CE, art. 149.1.17 CE y RD legislativo 1/1994, de 1 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de Seguridad Social).
- 2) El Sistema Nacional de Salud (art. 43 CE, art. 148.1.21 CE, art. 149.1.16 CE., Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, Ley 16/2003, de 18 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud).
- 3) El Sistema de Asistencia Social (art. 148.1.20 CE).

Vamos a ir analizando cada uno de estos tres bloques de forma diferenciada, haciendo especial referencia a los principales aspectos relacionados con el enfoque de género, partiendo, no obstante, de que si hemos de señalar una característica común a los tres pilares, ésta es la ausencia de perspectiva de género en el reconocimiento del derecho a la protección social de la ciudadanía. Un rasgo éste que, como es obvio, también está presente en los supuestos en que el derecho se reconoce a nacionales de terceros países que residen o se encuentran en España.

### 1.- El derecho a la Seguridad Social de las personas extranjeras

Dos son los preceptos que en la LO 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de

los extranjeros en España y su integración social, hacen referencia al derecho a la Seguridad Social de las personas extranjeras. Por una parte, y de manera más general, el art. 10.1 de la LO 4/2000, establece que “los extranjeros que reúnan los requisitos previstos en esta Ley Orgánica y en las disposiciones que la desarrollen tendrán derecho a ejercer una actividad remunerada por cuenta propia o ajena, así como al acceso al sistema de la Seguridad Social, de conformidad con la legislación vigente”.

Y, de manera más específica, en el art. 14 LO 4/2000 se reconoce el derecho de los extranjeros residentes a acceder a las prestaciones y servicios de la Seguridad Social en las mismas condiciones que los españoles”.

Por su parte, la Constitución española, en su artículo 41 parte del principio de universalidad del derecho a la Seguridad Social al establecer que “los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo...”.

Partiendo de esa protección universal para todos, nuestro Sistema de Seguridad Social se estructura en dos bloques:

- 1) El bloque contributivo, basado en el principio de profesionalidad, que otorga protección a quien previamente haya cotizado al sistema. En la parte principal del Sistema de Seguridad Social, tanto cuantitativamente (por el número de sujetos protegidos), como desde el punto de vista de las situaciones protegidas en este bloque ((IT, maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y la lactancia, cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, IP, jubilación, muerte y supervivencia, desempleo y prestaciones familiares).
- 2) El bloque no contributivo, en el que el criterio determinante para otorgar la protección es la situación de necesidad de individuo, materializada en la no superación de un límite de ingresos anual, revisado anualmente. Este bloque, surgido por la necesidad de dar cumplimiento al principio constitucional de universalidad de la protección, y desarrollado por la L. 26/1990 de 20 de diciembre, de pensiones no contributivas, extiende su acción protectora a las situaciones de invalidez y jubilación (mediante pensiones de cuantía fija, actualizada anualmente en la LPGE) y protección de la familia.

Pues bien, la extensión de la protección dispensada en nuestro Sistema de Seguridad Social a las personas extranjeras varía según el bloque que analicemos.

Así, en el primero de ellos -el bloque contributivo- la protección aparece condicionada por la situación de regularidad del/la extranjero/a (con la excepción de lo previsto en el art. 36.5 LOEX, que después comentaremos). Así lo establece el art. 7.1 LGSS, que reconoce la condición de sujeto protegido a los españoles/as y extranjeros/as cuando:

- Residan o se encuentren legalmente en España.

- Ejercen una actividad profesional en España.
- Reúnan la condición de trabajador/a por cuenta propia o ajena (en sentido amplio).

Por el contrario, en el bloque no contributivo, la protección se reconoce exclusivamente a los españoles, residentes en España. Respecto a los/as extranjeros/as sólo se equiparan los nacionales de países con vínculos con nuestro país (iberoamericanos, portugueses, andorranos, filipinos), aplicándose para el resto el principio de reciprocidad, es decir, la existencia de tratados o convenios bilaterales con los países de origen. Es decir, la regla general en el caso de la Seguridad Social contributiva es la exclusión de la protección de las personas extranjeras independientemente de su situación regular o irregular, lo cual entra en clara contradicción con la plena equiparación entre nacionales y extranjeros/as regulares previsto en el art. 14 LOEX.

Desde la última reforma de la LOEX, la validez de la autorización de residencia y trabajo de la persona extranjera en nuestro país aparece condicionada al alta en el Régimen de Seguridad Social correspondiente, alta que ha de ser realizada en un plazo máximo de tres meses desde su entrada en España. Pues bien, mientras en el RETA la solicitud de alta es obligación del propio trabajador por cuenta propia, en el Régimen General, en el que están encuadrados la inmensa mayoría de los/as ciudadanos/as extranjeros/as cuando llegan a nuestro país, es una obligación de empresario. Así pues, se condiciona, así, la validez de una autorización previamente obtenida a la actuación de un tercero –el empleador o empleadora–.

¿Y qué ocurre en los casos en que esta autorización no se hubiese obtenido, o sobrevenga inválida, por no haberse tramitado el citado alta en la Seguridad Social?. Pues he aquí una de las principales reformas introducidas en la última reforma de la Ley de Extranjería y que supuso un claro retroceso respecto a la situación anterior relativo a la protección dispensada por nuestra Seguridad Social a las personas extranjeras en situación irregular. Así, desde la reforma de 2009, el art. 36.5 LOEX establece que en estos casos la persona estará protegida exclusivamente ante las situaciones previstas en las normas internacionales, que son aquellas derivadas de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Y nada más.

Y es que, de manera expresa, la Ley establece la exclusión en estos casos de la protección por desempleo, un ámbito éste que venía siendo reconocido vía jurisprudencial desde el año 2008, y que, sin duda por una clara influencia de la situación de crisis en el ámbito de la extranjería, y que el legislador viene a eliminar de manera expresa. Además se establece también en la Ley que el reconocimiento de una prestación de Seguridad Social no modificará la situación administrativa del/de la extranjero/a.

### 1.1.- Prestaciones de Seguridad Social con especial incidencia desde el enfoque de género.

Como apuntábamos anteriormente, nuestro Sistema de Seguridad Social se sustenta sobre un modelo tradicional de relaciones de trabajo, basado en la idea del hombre que trabaja fuera y la mujer en casa, asumiendo responsabilidades familiares y beneficiaria del esposo. Asistimos, pues a una carencia de un adecuado enfoque de género, que se ve concretada en una igualdad

formal pero no real de hombres y mujeres en nuestra Seguridad Social.

Y es que la regla general es que las mujeres gozan de una menor protección que los hombres, debido por una parte a la aplicación del principio contributivo (a mayor cotización mayor prestación), y por otra al papel que la mujer ocupa en el mercado de trabajo (mayor temporalidad, condiciones de trabajo menos ventajosas, mayor índice de trabajo a tiempo parcial, menores retribuciones, interrupción de la carrera de seguro por la conciliación de las responsabilidades familiares y laborales...).

La consecuencia principal es la mayor dificultad de las mujeres para acceder a una prestación de Seguridad Social y, cuando acceden, la menor cuantía de la misma. Una realidad ésta que se ha visto acrecentada a raíz de la última gran reformas de las pensiones, operada por la Ley 27/2011, de 1 de agosto, y el RD-ley 5/2013, que reforma la jubilación anticipada y la jubilación parcial. En ambos casos, el endurecimiento de los requisitos legales para acceder a una pensión de jubilación, sin duda, tendrá un mayor efecto sobre las mujeres que sobre los hombres, por los motivos anteriormente expuestos.

Dentro del bloque contributivo, existen determinadas prestaciones de Seguridad Social con una particular incidencia desde el enfoque de género, bien porque sólo pueden ser reconocidas a mujeres (prestaciones por riesgo durante el embarazo y la lactancia), o bien porque en la práctica la mayoría de los beneficiarios de las mismas son mujeres (maternidad, cuidado de menores enfermos afectados por cáncer u otra enfermedad grave, viudedad).

Pero además de estas prestaciones, en los últimos años, las distintas reformas legislativas están introduciendo de manera progresiva medidas específicas con dimensión de género, dirigidas, fundamentalmente a ir consiguiendo una igualdad real entre mujeres y hombres en el Sistema de Seguridad Social. Estas medidas están dirigidas en la mayoría de las ocasiones a suplir los períodos dejados de cotizar por las mujeres, derivados de las interrupciones de su vida laboral, debido a la asunción de las responsabilidades familiares. Así, en este sentido podemos destacar:

- 1) El reconocimiento como cotizados de 112 días (14 más por cada hijo a partir del 2º) en los casos de parto, cuando la mujer no hubiese cotizado durante ese tiempo, sólo a efectos de acceder a pensiones de jubilación e IP.

El reconocimiento de 112 días (ampliables progresivamente a 270 en 2019) por cada hijo o menor acogido en los casos de interrupción de la cotización del sujeto por extinción de la relación laboral o por fin del cobro de las prestaciones por desempleo, cuando esto se produzca entre el 9º mes anterior al parto, o el 3º en caso de adopción o acogimiento y el 6º año posterior a dicha situación (máx. 5 años). No se tiene en cuenta para el cumplimiento del período mínimo de cotización.

El reconocimiento como cotizado del período de suspensión del contrato de las víctimas de violencia de género para hacer efectiva su protección integral (no se tiene en cuenta para las prestaciones de IT).

El reconocimiento como cotizados a todos los efectos de los 3 años de excedencia para el cuidado de hijos.

El reconocimiento como cotizado del primer año de los dos de excedencia para el cuidado de familiares.

El reconocimiento como cotizada la totalidad de la jornada en los casos de reducción de la misma por guarda legal:

- Durante dos años si es para cuidado de menores de 8 años.
- Durante 1 año si es para atender a otros familiares o discapacitados.

## 1.2.- Seguridad Social e inmigración. Puntos débiles del sistema desde el enfoque de género.

De entre los puntos débiles que nuestro Sistema de Seguridad Social cuando unimos la dimensión de género y el factor de la inmigración destacados dos:

- 1) Por una parte la ausencia de regulación de las situaciones de poligamia y el acceso a la pensión de viudedad, lo que da lugar a un espacio de desprotección y de inseguridad jurídica.

Y es que nuestro ordenamiento jurídico no contempla las situaciones de varios matrimonios simultáneos válidos. Está fuera de nuestro sistema de valores. No obstante, se presentan situaciones ante la Seguridad Social solicitudes de pensiones de viudedad de viudas de fallecidos que habían contraído más de un matrimonio simultáneamente, válidamente celebrados en sus países de origen, o supuestos de un matrimonio celebrado en España, pero con un sujeto ya casado en su país.

Como decíamos, en la actualidad no hay ninguna respuesta a estas situaciones. Los supuestos que se van presentando se van resolviendo caso por caso, encontrándonos con múltiples soluciones, que van desde las que reconocen validez sólo a uno de los matrimonios (el primero, el último...) a las que aplicando por analogía la solución prevista legalmente para los supuestos de separación o divorcio, proceden a repartir la pensión proporcionalmente a tiempo de convivencia de cada una de las mujeres, potenciales beneficiarias de la pensión.

Esta disparidad de criterios da lugar a situaciones de desigualdad y de inseguridad jurídica que, a nuestro juicio, han de ser solventadas.

Evidentemente, la solución no puede pasar, pensamos, por regular jurídicamente una institución que es ajena a nuestro sistema de valores y que, por tanto, no puede tener cabida en nuestro ordenamiento.

Pero esto no significa que no se le pueda dar respuesta desde dentro de la Administración -INSS- que vía instrucción o circular interna establezca un criterio único a la hora de

dar respuesta a estas situaciones.

- 2) La integración del Régimen Especial de Empleadas de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social. Una integración ésta largamente demandada y que se lleva a cabo por la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social (reforma de las pensiones). Se pretendió con esta integración poner fin a la situación de desigualdad y discriminación a que se han visto sometido tradicionalmente el colectivo de empleadas de hogar, que, pese a tratarse de trabajadoras por cuenta ajena, se veían integradas en un Régimen Especial caracterizado por un gran déficit protector, carente de cualquier fundamentación objetiva.

Con la integración desde el año 2012 dentro del Régimen de los/as trabajadores/as por cuenta ajena, se pone fin a esa desigualdad, pero desde un plano simplemente formal (con algunas excepciones, no obstante, como la ausencia de protección por desempleo de este colectivo, que continúa manteniéndose con la nueva regulación) puesto que la realidad sigue demostrando que la igualdad real sigue aún lejos de conseguirse, principalmente por la debilidad del colectivo afectado (en la mayor parte de los casos mujeres con escasa formación, extranjeras en situación de irregularidad, escasas posibilidades de promoción, etc.) y por los altos niveles de empleo sumergido que caracterizan este sector y a los que la reforma no ha venido a dar solución.

Este tema de la protección social del empleo doméstico será objeto de desarrollo en el tema quinto titulado “La integración del trabajo doméstico en el Régimen General de la Seguridad Social: repercusiones sobre la población inmigrante femenina tras los recientes cambios normativos”.

## 2.- El Sistema de Asistencia Sanitaria

El art. 43 CE reconoce el derecho a la protección de la salud, un derecho éste vinculado al derecho a la vida y a la integridad física de la persona, cuya salvaguarda aparece configurada como una obligación de todo Estado, y así aparece establecido en distintos instrumentos normativos internacionales (art.12.1 Pacto de los Derechos económicos, sociales y culturales; art. 25 Declaración Universal de los Derechos Humanos).

Nuestro ordenamiento jurídico (art. 1.2 Ley General de Sanidad) reconoce de manera general como titulares del derecho a la protección de la salud a los españoles y extranjeros con residencia en territorio español. La Ley Orgánica de Extranjería, por su parte, en esta materia se limita a realizar una remisión a la normativa sanitaria, al establecer que “los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria en los términos previstos en la legislación sanitaria (art. 12). Una regulación ésta que aparece contenida en el art. 3 ter de la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en la redacción dada al citado precepto por el RD-ley 16/2012.

Así pues, va a ser el criterio de la regularidad administrativa el que determine la equiparación de derechos entre nacionales y extranjeros en lo que se refiere a la protección de la salud.

El problema se plantea con aquellas personas extranjeras en situación irregular. En estos casos se reconoce el derecho a la asistencia sanitaria básica a tres colectivos:

- Los menores de edad.
- Las mujeres extranjeras embarazadas, durante el período de embarazo, parto y postparto.
- En todo caso la asistencia sanitaria de urgencias, en los casos de accidente o enfermedad grave.

Y sólo para estos tres colectivos. Y es que la regulación del alcance del reconocimiento de este derecho a la población extranjera en situación irregular se vio afectada de manera importante, por la criticada reforma de 2012 (RD-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones), que vino a introducir en nuestro sistema sanitario el concepto de “asegurado” como determinante del derecho a la asistencia sanitaria, excluyendo del mismo al colectivo de extranjeros en situación de irregularidad administrativa.

De esta manera, personas que hasta ese momento estaban protegidas por el Sistema Nacional de Salud, simplemente por el hecho de estar empadronadas, dejan de tener derecho a la asistencia sanitaria en iguales condiciones que los españoles, produciéndose, con la excepción de algunas comunidades autónomas (Andalucía entre ellas) la retirada de la tarjeta sanitaria desde el 1 de septiembre de 2012.

Se mantiene únicamente la posibilidad de suscribir un seguro (60€/mes entre 18 y 64 años y 157 €/mes a partir de 65 años) para quienes lleven un año empadronados, que viene a dar acceso a la cartera básica de servicios sanitarios y que sólo podrá suscribirse por determinados colectivos con capacidad económica suficiente, dejando fuera a los más vulnerables socialmente.

### **3.- El Sistema de Asistencia Social (Servicios Sociales)**

La asistencia social se configura como la parte de la protección social encargada de atender situaciones de necesidad de determinados colectivos que carecen de la protección de la Seguridad Social.

Respecto a los/as extranjeros/as, de nuevo vuelve a ser el hecho de encontrarse en situación regular en España el que va a determinar su plena equiparación con los nacionales en el acceso a los servicios sociales, tanto básicos como específicos.

Aquéllos que se encuentren en situación irregular sólo van tener derecho al acceso a los servicios sociales básicos. El problema se plantea en la dificultad para distinguir unos de otros, dificultad



acrecentada por la disparidad existente entre las distintas regulaciones autonómicas, que son las que tienen reconocida la competencia en materia de asistencia social (art. 148.1.20 CE). Pese a tratarse de una competencia económica consideramos necesaria una clasificación y catalogación de los servicios sociales conforme a criterios comunes para todos el territorio nacional, sobre los cuales las distintas CCAA podrán desarrollar su competencia.

En el caso de Andalucía, la Ley 2/1998, de Servicios Sociales de Andalucía, viene a diferenciar entre, por una parte, servicios sociales comunitarios (Art. 7: “estructura básica del sistema público de servicios sociales de Andalucía, siendo su finalidad el logro de unas mejores condiciones de vida para el pleno desarrollo de los individuos y de los grupos en que se integran, mediante una atención integrada y polivalente. En concreto se prestan como servicios sociales comunitarios labores de información, orientación y asesoramiento, ayuda a domicilio, convivencia y reinserción social...); y, por otra parte, servicios sociales especializados (art. 11: dirigidos a determinados sectores de población necesitados de atención específica:

- 1) Familia, infancia, adolescencia y juventud
- 2) Tercera edad
- 3) Personas con discapacidad
- 4) Toxicómanos
- 5) Minorías étnicas
- 6) Grupos con conductas disociales (delincuentes, ex reclusos)
- 7) Otros colectivos

Son varios los problemas que este sistema de servicios sociales plantea respecto a la población extranjera, pudiendo destacar, además de la ya mencionada ausencia de criterios comunes entre las distintas CCAA, los siguientes:

- La carencia de medios económicos suficientes, consecuencia de lo cual, en ocasiones, la atención a personas inmigrantes hace despertar sentimientos xenófobos en determinada parte de la ciudadanía española.
- La inadecuación de los servicios existentes a las necesidades del colectivo de extranjeros/as inmigrantes, que, en la mayoría de los casos, no responden a las características de los colectivos de población para las que dichos servicios se dirigen (personas mayores, con discapacidad, etc.).
- Y la propia desconfianza en el sistema de esa población extranjera, sobre todo en los casos de personas que se encuentran en situación irregular, que a su vez son los que más necesitan de estos servicios, pero que en muchos casos ni siquiera llegan a acceder al los mismos, por el temor de que su situación salga a la luz.

Y para finalizar acabamos como empezábamos el análisis del sistema de protección social, y es la absoluta falta de perspectiva de género, que se ve más acrecentada aún cuando a esta dimensión de género se le añade la condición de extranjero/a de la persona beneficiaria.

Resulta imprescindible, por tanto, implementar el enfoque de género en la regulación del fenómeno migratorio, también en el ámbito de la protección social.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- AA.VV., MONEREO PÉREZ, J.L., (dir.): *La protección jurídico- social de los trabajadores extranjeros*. Comares. Granada, 2010.
- AA.VV., GONZÁLEZ ORTEGA, S. (dir.): *La protección social de los extranjeros en España*. Tirant lo Blanch. Valencia 2010.
- MONEREO PÉREZ. J.L.: *La víctima de violencia de género y su modelo de protección social*. Tirant lo Blanch, Madrid, 2009.
- VELA DÍAZ, R.: *Empleo, trabajo y protección social de las mujeres extranjeras en España: un enfoque de género de la política migratoria*. Comares. Granada, 2014.
- VILLAR CAÑADA, I.M.: “Empleo y protección social de las mujeres inmigrantes en Andalucía: una doble discriminación de partida”, en AA.VV.: *La mejora de la empleabilidad de las mujeres inmigrantes en Andalucía*. Litoral. Jaén, 2009.
- VILLAR CAÑADA, I.M.: “La Ley Orgánica de Igualdad de oportunidades y la Seguridad Social: más allá del permiso por paternidad”, en AA.VV.: *Igualdad de oportunidades y conciliación: una visión multidisciplinar*. Servicio de publicaciones de la Universidad de Jaén. 2009.

## UNIDAD DIDÁCTICA 3: EL GÉNERO COMO INDICADOR DE EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INMIGRACIÓN EN ESPAÑA Y ANDALUCÍA.

**Dra. Belén Blázquez Vilaplana**

*Profesora Titular de Ciencia Política*

*y de la Administración*

*Universidad de Jaén*

### Introducción

Antes de comenzar a trabajar sobre los indicadores y el género, como instrumento de evaluación de políticas públicas de inmigración en España y en Andalucía, tendríamos que preguntarnos por qué es necesario aplicar un enfoque de género en las políticas públicas de inmigración. En este sentido, en España año 2014, convendría resaltar una serie de ideas, a saber:

- Las situaciones y necesidades de las personas inmigrantes residentes en España varían considerablemente entre los hombres y las mujeres.
- Son especialmente significativas en el mercado de trabajo
- La distribución por sexos de la población extranjera residente en España muestra un ligero predominio de los hombres (aunque varía por países: rumanas, ecuatorianas, dominicanas)
- Las mujeres inmigrantes se han incorporado a un mayor número de sectores productivos/ hombres en construcción
- La tasa de desempleo de las mujeres inmigrantes ha seguido un proceso de equiparación con la de sus homólogos masculinos
- La percepción de la discriminación es considerablemente diferente entre los hombres y las mujeres extranjeras (ellas ámbito doméstico, ellos laboral, espacios públicos y de ocio)
- Las mujeres extranjeras reciben un SMA un 23,25% menor que los hombres.

De todo lo anterior se deduce la necesidad (y la obligación) de solicitar a los poderes públicos, que éstos, a través de sus políticas, persigan lo que se conoce como la brecha de género (diferencias entre la presencia de mujeres y hombres en determinados espacios). De ahí, que en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, el artículo 14 diga:

*Los **Poderes públicos** deben tener en consideración... las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial vulnerabilidad como son las que pertenecen a minorías, las mujeres inmigrantes... para las cuales los poderes públicos podrán adoptar, igualmente, medidas de acción positivas*

Además, de este referente legislativo, no podemos dejar de mencionar los siguientes planes que van a conformar el “espacio de juego” donde nos tengamos que mover la ciudadanía y los poderes públicos para luchar contra estas discriminaciones, a saber:

Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades 2008-2011 (Eje 9: Atención a la Diversidad e Inclusión Social) 2013/2016

Plan Nacional para la Inclusión Social 2008-2011/ 2012-2016 (apoyo a la integración social de los inmigrantes, contemplando medidas para la inserción laboral de las mujeres / explotación sexual)

Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración 2007-2010/ 2011-2014

## 1.- Las Políticas Públicas y el enfoque de género

Las políticas públicas son todo aquello que los poderes públicos deciden hacer o no hacer (DYE), es la concreción, después de la toma de decisiones, de las actividades gubernamentales. De ahí, que un elemento importante sea, por una parte, que siempre tenga que existir una decisión por parte de un poder público (Ayuntamiento, Diputación Provincial, etcétera) y que ésta pueda ser tanto hacer algo (hablaríamos, por ejemplo, de las políticas públicas operativas y las prescriptivas) o, llegado el caso no hacer algo. Porque lo importante no es tanto lo que se haga, sino la toma de decisión sobre si se hace o no algo para dar respuesta al problema.

Para el estudio de las políticas públicas seguiremos el esquema del **análisis de políticas públicas** que tiene los siguientes puntos a desarrollar:

- Definición del problema
- Entrada en la agenda
- Planteamiento de alternativas
- Toma de decisiones: legitimación
- Implementación
- Ejecución
- Evaluación

En esta exposición nos vamos a centrar en el último punto, **la Evaluación**, aunque sería interesante poder revisar algunas de las múltiples referencias que existen sobre análisis de políticas públicas, por ejemplo, las obras del profesor Subirats o de la profesora Pérez Sánchez para poder centrar el tema (véase la bibliografía).

## 2.- La evaluación: una herramienta para el aprendizaje, el cambio y la rendición de cuentas

**Evaluar es:** Una actividad, rigurosamente fundamentada, que pretende saber hasta qué punto hemos mejorado el bienestar de un grupo de personas con el conjunto de intervenciones desarrolladas en un programa, y hasta qué punto lo podríamos hacer de una forma mejor y más eficiente

Cuando hablamos de Evaluación, debemos en primer lugar situar el contexto en el que nos estamos moviendo. Tanto a nivel político, como económico pero, sobre todo, de la disciplina dentro de las Ciencias Sociales y de la utilización del vocablo y del “para qué” se usa. En este sentido, en cuanto a la evolución histórica, podríamos diferenciar cuatro etapas que, a grandes rasgos, serían:

1. **Primera Oleada:** hasta los años 60 del siglo XX
  - Comienzo años 30 (EE.UU)
  - Programas de Educación e Infraestructuras
  - Se “exporta” a Europa
2. **Segunda Oleada:** de los años 60 a los 70 del siglo XX
  - Herramienta descriptiva al servicio de la Administración
  - Reconsideración de Políticas y Presupuestos
3. **Tercera Oleada:** los años 80 del siglo XX
  - Los Parlamentos se interesan por esta materia
  - Analizar los impactos sociales de las políticas implementadas
  - En Europa cobra un gran impulso de la mano de la Unión Europea (Fondos Estructurales)
4. **Cuarta Oleada:** desde los años 90 del siglo XX hasta nuestros días
  - Institucionalización de la evaluación

Hay que situarse pues en este comienzo del Siglo XXI y trabajar sobre algunas cuestiones que nos permitan dibujar un escenario para entender la necesidad de realizar evaluaciones de las políticas, programas y planes públicos. Entre estas cuestiones, podríamos señalar las que siguen:

- Cambios acelerados sociales, culturales, políticos, económicos, etcétera
- Gestión de crisis
- Escasez de recursos
- Necesidad de legitimación de decisiones públicas
- Respuestas a las demandas de la ciudadanía
- Emisión de juicios de valor: aplicabilidad de los resultados

Todo ello nos lleva a entender la evaluación de la actividad pública como un mecanismo de responsabilidad democrática, que se podría concretar en tres ideas, a saber:

1. Evaluar **es hacer** democracia
2. Evaluar **es llevar a cabo** una rendición de cuentas
3. Evaluar **es profundizar** en los valores democráticos

La evaluación siempre implica **emitir un juicio de valor**, basado en la información que se ha ido acumulando durante el proceso y en donde se presupone el ejercicio responsable de la profesión. Cuando evaluamos, siempre se han de responder a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué evaluar?
- ¿Cómo evaluar?
- ¿Quién Evalúa?

El profesional que vaya a realizar una evaluación debe responder y definir los objetivos de la misma, los cuales tienen que ser:

- Generales: Conocimiento de los procesos de aplicación y resultados de la intervención pública
- Específicos:
  - Proporcionar diferentes propuestas en la toma de decisiones
  - Conocer la opinión de los usuarios de los servicios
  - Conocer el grado en que el programa se aplica tal como fue previsto
  - Conocer los efectos colaterales o no esperados y derivados de la aplicación del programa
  - Mejorar sus prácticas y procedimientos

- Añadir o desechar estrategias y técnicas específicas al programa
- Conocer su eficacia/eficiencia

Además, debe tener en cuenta los posibles efectos de la evaluación, entre los cuáles tendrá que diferenciar:

- Explícitos:
  - Legitimar una decisión
  - Intentar aumentar la eficacia/eficiencia del programa
  - Querer aumentar el prestigio del personal u organización que se evalúa
  - Crear una cultura evaluativa
- Implícitos
  - Imponer un modelo de proceder o gestión invisible
  - Legitimar el cuestionamiento de la profesionalidad de los implicados
  - Utilización Política: Legitimar los intereses corporativos y de poder
- Colaterales
  - El aumento de la autoestima de los implicados
  - El aumento de la competitividad/envidias entre compañeros/recelos
  - Modificación del clima laboral

### 3.- Género y evaluación: construyendo el proceso de evaluación con perspectiva de género

En este apartado tendremos que considerar una serie de factores para entender la importancia de incluir la perspectiva de género en los estudios que evalúen las políticas de inmigración. Entre ellos, caben destacar los siguientes, a saber:

- La necesidad de elaborar términos y conceptos sensibles a la idea de género
- Las preguntas y criterios a considerar para incluir la perspectiva de género en la evaluación
- Detenerse en la necesidad de reflexionar sobre los indicadores de género
- Analizar cuáles van a ser las técnicas de recogida de información y de trabajo de campo
- Profundizar en el análisis de la información obtenida en clave de género y de la difusión de los resultados



A continuación, tendríamos que estudiar cómo se puede incluir la perspectiva de género en cada una de las fases en las que es posible realizar una evaluación. En este sentido, podríamos considerar:

En **el diagnóstico**: entraríamos a ver la integración de esta perspectiva en **estadísticas, estudios y sistemas de información** (no sólo por lo que refiere a la desagregación por sexo sino también la realización análisis de género y el desarrollo de indicadores y estudios específicos en temas relevantes para la igualdad).

En **el diseño**: se valoraría, por ejemplo, la sistematización de la evaluación previa del impacto de género en la normativa, en la planificación, en las convocatorias de subvenciones, etc.

En **la implementación**: se evaluaría, por ejemplo, que el personal responsable de la implementación tenga una formación en género adecuada (proporcionando formación específica y/o incluyendo ésta como requisito de selección), que se disponga de presupuesto suficiente para el desarrollo de las políticas de igualdad, o que se exija el compromiso con la igualdad a terceros en la adjudicación de contratos o concesión de subvenciones o convenios.

En **la evaluación**: se debe incorporar de forma central y explícita como criterio de valor la contribución a la igualdad de las intervenciones públicas. Es decir, en un marco democrático y de acuerdo a la normativa vigente, no se puede valorar positivamente una política pública si ésta contribuye a aumentar la brecha de género en cualquier ámbito.

Ello, nos lleva a la pregunta central antes de realizar una evaluación, aquella que reflexiona sobre los instrumentos que vamos a utilizar para realizar la misma: los indicadores. La pregunta, por tanto, sería **¿Qué entendemos por indicadores?**

Los indicadores son:

- Son **los instrumentos de medición** que nos señalan determinados hechos o fenómenos sociales con un enfoque sensible al sistema de género/sexo
- Pueden ser **una medida, un hecho, un número, una opinión o una percepción**
- Nos facilitan el conocimiento de los **cambios** producidos a lo largo del tiempo en el estatus de las mujeres y de hombres: nos da la visión de los resultados de acciones e iniciativas
- Son **SIEMPRE** una representación de un fenómeno, pudiendo demostrar total o parcialmente la realidad.
- Deben estar siempre **desagregados por sexos**

En el caso que nos interesa, los de género, son los que visibilizan las desigualdades sociales producidas por razón de sexo. El antecedente más importante lo encontramos en las reuniones o conferencias de la mujer, en concreto en la de Pekín 1995 (Beijing), donde en el objetivo estratégico H.3, decía: *Necesidad de preparar y difundir datos e información destinada a la*

*planificación y la evaluación desglosada por sexo y/o específicamente de mujeres.* Esta idea se plasma, sobre todo, en temas relacionados con el desarrollo y se implementan por organismos como el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial o la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Entre sus “logros” está el surgimiento de los Índices de Desarrollo de Género (IDG) y el Índice de Potenciación del Género (IPG).

Fueron muy utilizadas y desarrolladas por la Agencia Canadiense de Cooperación al Desarrollo, por la Norteamericana y la Alemana. En el caso de la Unión Europea, se han trabajado, sobre todo, en relación a los Fondos Estructurales y aparecen en algunos Tratados y Acuerdos de la Unión.

Los indicadores de género, como cualquier indicador, deben cumplir una serie de características:

- **Validez:** Cuando muestre verdaderas diferencias de puntuación en las características que pretende medir
- **Fiabilidad:** Si las diferencias de puntuación que se observan en los distintos momentos en los que se miden no son consecuencia de causalidades, o de errores de azar
- **Sensibilidad:** Si es capaz de presentar en su resultado distinciones finas de la magnitud que queramos medir
- **Precisión:** En la medida en que su margen de error sea aceptable y el mínimo posible
- **Comprensible:** Debe interpretarse con facilidad de manera que ofrezca una información determinada y que se pueda entender por todo el mundo que recibe la información
- **Accesibilidad:** Si permite el cálculo de manera económica y ágil

En el caso específico de aquellos que introducen la perspectiva de género o en los que se trabaja con perspectiva de género, **su función es señalar los cambios sociales en términos relacionados con el género a lo largo del tiempo:** en el estatus y rol de las mujeres y de los hombres y así medir si la igualdad de oportunidades está siendo alcanzada a través de las acciones planificadas.

Los mismos permiten ver si los hombres y las mujeres participan en proyectos y en caso de no hacerlo, las razones que explicarían las ausencias en los mismos; si se han tomado en cuenta las necesidades básicas y estratégicas, de hombres y mujeres, y si las acciones que se han emprendido responden a las mismas; cómo se trata o se ignora la discriminación de género; ver en qué medida un programa o proyecto afecta a los roles de género y si son cambiantes en el tiempo.

Ello nos llevaría a una serie de debates y tareas pendientes, entre éstas:

- Cuantitativo versus cualitativo (cuál escoger y por qué)
- La necesidad de recopilar información desagregada por sexo

- La necesidad de generar indicadores específicos de género
- La necesidad de combinar ambos indicadores (cuantitativos y cualitativos)

El siguiente paso sería construir esos indicadores, para ello, mostraremos de manera esquemática cuál sería el procedimiento a seguir.

**a) Adecuación a los objetivos:** Objetivos del programa: INDICADORES

- a. Lo ideal sería que estuvieran claramente definidos
- b. Condiciones de partida: El objetivo general debe de enunciar el resultado (directo) a alcanzar de forma que el programa pueda ser evaluado (perfil de persona beneficiaria; período; conceptos; etc.)
  - i. Problemas:
    1. A veces los programas no tienen objetivos cuantificables
    2. No se cierran horizontes temporales
    3. Los conceptos son confusos
  - c. Los objetivos deben ser expuestos al inicio del periodo de programación. Se pueden dar distintos casos:
    - i. Que no existan Objetivos claros: Hay que clarificarlos puesto que sin metas bien definidas no se pueden crear indicadores
    - ii. Que existan Objetivos claros y fácilmente cuantificables
    - iii. Que existan Objetivos cuyos resultados sean menos sencillos de identificar: procesos sociales / Cualitativos

**b) Identificar las brechas de género:** diagnóstico de la situación

- a. Desagregación de la Información por sexo
- b. Análisis conceptual de la información desde una visión de género
- c. Identificar las brechas: tasas; índices de feminidad (M/H+100), etcétera.

**c) Elección de categoría de indicadores:** existen numerosas clasificaciones

**d) Realizar un análisis cualitativo**

La utilidad de los indicadores radica en:

- Indican la existencia de algún fenómeno, problema o hecho social concreto
- Identifican la magnitud de los fenómenos, problemas o hechos sociales concretos
- Describen las características generales o concretas del fenómeno, hecho social...
- Señalan los cambios en el tiempo del fenómeno, problema o hecho social.
- Constatan la incidencia de las políticas aplicadas en el fenómeno, problema o hecho social sobre el que se intervino

Existen diferentes tipos, va a depender de qué es lo que queramos alcanzar con cada uno de ellos, así si queremos conocer:

- La situación social sobre la que intervienen las políticas: Indicadores de SITUACIÓN
- ... la manera en que se han empleado los recursos disponibles: Indicadores de REALIZACIÓN
- ... los efectos/efectividad de las políticas en la población: Indicadores de IMPACTOS
- ... el logro de los objetivos iniciales: Indicadores de EFICACIA
- ... los beneficios directos de las políticas aplicadas, alcance de las medidas para Hombres y Mujeres: Indicadores de RESULTADOS

Las **Herramientas y Técnicas** que se pueden utilizar para introducir la perspectiva de género son:

- Sistema de Indicadores
- Análisis Documental: normativas y documentos
- Encuestas: participación en las acciones
- Entrevistas: información cualitativa de juicios de valor de actores involucrados
- Mesas Redondas/Grupos de Discusión: agentes implicados; personas responsables...
- Estudios de Caso: explicación de éxito o fracaso de las acciones ejecutadas

Y en el Informe que se realice se debe incluir:

- Metodología empleada
- Análisis de la evolución del entorno: contexto en que se desenvuelve el programa
- Análisis de la validez de la estrategia
- Análisis de realizaciones, logros y resultados
- Conclusiones y recomendaciones

Todo ello nos lleva a una serie de ideas importantes que hay que recordar en relación con los indicadores, a saber:

- Los Indicadores de Género (IG) deben ser fáciles de entender y de utilizar
- Los IG deben estar claramente definidos
- Los IG deben ser viables

- Los IG deben tener un número asequible
- Los IG deben ser participativos
- Los IG deben combinar el enfoque cuantitativo y el cualitativo
- Los IG deben estar clasificados
- Los IG deben estar interpretados por personal cualificado
- Los IG deben ser absolutos y relativos

Y para verificar los que hemos utilizado y cómo podremos usar la siguiente batería de preguntas:

- ¿Los indicadores se relacionan específicamente con los objetivos?
- ¿Se ha identificado la categoría de los objetivos?
- ¿Se han identificado factores de riesgo/habilitación?
- ¿Los indicadores son fáciles de usar y de entender?
- ¿Han participado todos los involucrados en la elaboración de indicadores?
- ¿Se han utilizado indicadores cuantitativos y cualitativos?
- ¿Miden las tendencias en el curso de un periodo dado?

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- AAVV: ¿Cómo evaluar las políticas públicas desde la perspectiva de género? Diputación Foral de Navarra. Bizkaia. 2003
- Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (1998): Manual para Proyectos: Por qué y cómo utilizar indicadores de género; Santiago de Chile: Chile.
- Ballarín, Laura: La transversalitat en les polítiques d'immigració: Noves respostes davant els nous reptes locals, Diputació de Barcelona, Ajut a la recerca en govern local 2008.
- Ballart, X. ¿Cómo evaluar programas y servicios públicos? Aproximación sistemática y estudios de caso. Madrid, Ministerio para las Administraciones Públicas. 1992
- Cebrián, I., Iglesias, C. Llorente, R y Moreno, G. (2006): Mujer, inmigración y mercado de trabajo ¿Son diferentes las mujeres inmigrantes y las nacionales?" Plan Nacional de I+D+i, Instituto de la Mujer.
- Dávila Díaz, Mónica (2004): Taller 2: Indicadores de género; Unidad de Igualdad y género de la Universidad de Sevilla.
- Diputación de Cádiz, Igualdad de Género: Módulo 4: Indicadores de género (recurso en red)
- Instituto de la mujer de Castilla la Mancha. Guía para la elaboración de indicadores de género. 2010
- Instituto de la Mujer. Cómo abordar la integración de las mujeres inmigrantes. Guías para las Administraciones Públicas. 2008
- Instituto de la Mujer: Guía Práctica para la introducción de la perspectiva de género en la evaluación estratégica temática de Inmigración (EETI)
- Instituto de la Mujer (2010): Sistema Estatal de Indicadores de género; Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Lovenduski, J. "Feminismo institucional: Género y Estado". En E. U. y. A. Elizondo, (Ed.). *Mujeres en política. Análisis y práctica*. Barcelona, Ariel. 201-210. 1997
- Monnier, E. *Evaluación de la acción de los poderes públicos*. Madrid, Instituto de Estudios Fiscales. Ministerio de Economía y Hacienda. 1995
- Naciones Unidas. 1988. "Mejoramiento de las Estadísticas e Indicadores sobre la Mujer utilizando Encuestas de Hogares". Serie Métodos, Series F No. 48, Nueva York, 1988
- Pérez Sánchez, M (coordi) (2005), *Análisis de políticas públicas*; Granada: Universidad de Granada.
- Subirats, J (2014): *Decisiones públicas*; Barcelona: Ariel.

- Subirats y otros (2008): *Análisis y Gestión de Políticas Públicas*. Barcelona: Ariel

## Webgrafía

<http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/index.php> (Sistema de indicadores de género del gobierno mexicano)

<http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/ugen/modulos/Indicadores/index.html>  
(Unidad de Igualdad de género: indicadores)

<http://www.aeval.es> (Asociación Estatal de Evaluación y Calidad)

<http://www.emakunde.euskadi.net> (Instituto Vasco de la Mujer)

[http://obrasocial.lacaixa.es/inmigracion/inmigracion\\_es.html](http://obrasocial.lacaixa.es/inmigracion/inmigracion_es.html) (La Caixa)

<http://www.sociedadevaluacion.org> (Sociedad española de Evaluación)

<http://www.redacoge.org>

<http://www.cepal.org> (Comisión Económica para América Latina y el Caribe)

<http://www.inmujer.es>

## UNIDAD DIDÁCTICA 4: RECORRIDO POR LAS PRINCIPALES VÍAS DE INTEGRACIÓN LABORAL SEGUIDAS POR LAS MUJERES EXTRANJERAS EN ESPAÑA Y EN ANDALUCÍA

**Dra. Raquel Vela Díaz**

*Profesora de Derecho del Trabajo  
y de la Seguridad Social  
Universidad de Jaén*

### 1.- Introducción

Son principalmente los factores económicos los que, como regla general, provocan los desplazamientos migratorios, en particular, las oportunidades económicas y laborales que ofrece el país receptor.

Hay una constatación evidente de que las personas migrantes son en primer lugar y antes que nada trabajadoras y trabajadoras, de ahí la trascendencia de la perspectiva laboral en el estudio y comprensión del fenómeno.

Sin embargo, cuando llegan a España, la situación que se encuentran respecto a las oportunidades que les brinda el mercado laboral no podemos considerar que sea positiva, más bien al contrario, de modo que se sitúan a la cabeza de los colectivos con mayores desventajas a la hora de participar en este mercado, por lo que es uno de los colectivos que ha estado experimentando en mayor medida las consecuencias del deficiente funcionamiento del mismo.

Hasta mediados de la década de 1980, la presencia de personas extranjeras en España era poco relevante. Según el Padrón Municipal Continuo de habitantes, fue entre 1999 y el año 2000 cuando se produjo un salto brusco: de cien mil a más de trescientos mil inscripciones de extranjeros y extranjeras registradas en los municipios españoles, de tal manera que España ha pasado -demasiado rápido- de ser un país de emigración a ser un país receptor de personas inmigrantes. Un cambio para el que nuestra estructura política, institucional y legislativa no estaba preparada, pues España había sido tradicionalmente un país de emigración y su regulación normativa se centraba precisamente en dicho fenómeno.

De hecho, la propia Constitución Española, hace referencia en su art. 42 al Derecho de los emigrantes: *“El Estado velará especialmente por la salvaguardia de los derechos económicos y sociales de los trabajadores españoles en el extranjero y orientará su política hacia su retorno”*.



Art. 13.1 CE: “Los extranjeros gozarán en España de las libertades públicas que garantiza el presente Título, en los términos que establezcan los tratados y la ley”.

El Servicio Estadístico de la Unión Europea, Eurostat, refleja que la inmigración creció en España con mayor celeridad que en el resto de la Europa Comunitaria, es decir, que durante varios años España ha sido el país de la UE que más personas inmigrantes ha estado recibiendo, superando incluso a países de tradición inmigratoria (Alemania, Reino Unido, Francia). Durante la década del 2000, España ha sido el segundo país del mundo, tras Estados Unidos, que mayor número de inmigrantes ha estado recibiendo al año.

## 2.- La constitución de la “España inmigrante”

Se pueden distinguir tres grandes etapas en la constitución de la “España inmigrante”.

**1ª Hasta el año 1985:** la incipiente inmigración que llega a España es sobre todo europea (65% de la inmigración), latinoamericana (18%) o de América del Norte (7%). Menos de un 10% provenían de África o de Asia. (fundamentalmente residentes jubilados en las costas españolas y desplazamientos de trabajadores ligados a empresas de sus países de origen) La inmigración aún no constituía un “hecho social”.

**2ª Entre los años 1986 y 1999:** nuestro país pasó de un modo relativamente inesperado de ser un país de emigración a tener un saldo positivo en el flujo migratorio. La inmigración sí comienza a transformarse en un “hecho social”. Lugares de origen: norte de África (especialmente Marruecos), y en la década de los noventa procedente de la Europa del Este y de los países asiáticos. *En esta segunda etapa, comienza a destacar ya una clara feminización de los flujos migratorios.*

En esta etapa de la migración internacional y en el contexto de una economía de mercado en proceso de globalización, se crea en los países más prósperos una bifurcación del mercado de trabajo que viene a generar un sector secundario de empleos peor pagados, con condiciones inestables y escasas oportunidades de progreso. Puesto que la población autóctona rehúsa ocupar los empleos de este sector secundario, el empresariado va a requerir de trabajadores y trabajadoras inmigrantes para cubrir los puestos de algunas ramas de actividad de este mercado secundario. Es principalmente en este sector secundario poco regulado, en el que van a encontrar oportunidades de inserción laboral las mujeres extranjeras en nuestro país.

**3ª A partir del año 2000.** En torno a ese año se produce la “institucionalización” de la inmigración en España como un “hecho social”, que culmina, con la aprobación de la Ley Orgánica de Extranjería 4/2000, de 11 de enero y la posterior reforma operada en ese mismo año por LO 8/2000, de 22 de diciembre.

Evolución que en términos cuantitativos ha experimentado la población extranjera femenina en España:

<b>EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA EMPADRONADA EN ESPAÑA. PORCENTAJE DE MUJERES.</b>				
	<b>Total extranjeros</b>	<b>Varones extranjeros</b>	<b>Mujeres extranjeras</b>	<b>% de mujeres</b>
1998	637.085	322.261	314.824	49,4%
1999	748.953	379.335	369.619	49,4%
2000	923.879	471.465	452.413	49,0%
2001	1.370.657	716.837	653.820	47,7%
2002	1.977.946	1.048.178	929.767.	47,0%
2003	2.664.168	1.414.750	1.249.418	46,9%
2004	3.034.326	1.605.723	1.428.603	47,1%
2005	3.730.610	1.992.034	1.738.576	46,6%
2006	4.144.166	2.215.469	1.928.697	46,5%
2007	4.519.554	2.395.685	2.123.869	47,0%
2008	5.268.762	2.802.673	2.466.089	46,80%
2009	5.648.671	2.992.636	2.656.035	47,02%
2010	5.747.734	3.017.935	2.729.799	47,5%
2011	5.751.487	2.998.707	2.752.780	47,9%
2012	5.736.258	2.975.508	2.760.750	48,1%
2013	5.520.133	2.842.913	2.677.220	48,5%

**Tabla 1:** Fuente: INE. Padrón Municipal. Principales series de población desde 1998. Avance del Padrón Municipal a 1 de enero de 2013 ([www.ine.es](http://www.ine.es)). Elaboración propia.

<b>POBLACIÓN EXTRANJERA EN ANDALUCÍA</b>				
	<b>Total extranjeros</b>	<b>Varones Extranjeros</b>	<b>Mujeres extranjeras</b>	<b>% de Mujeres</b>
2013	724.181	372.061	352.120	48,6%

**Tabla 2:** Fuente: INE. Estadísticas del Padrón continuo a 1 de enero de 2013 ([www.ine.es](http://www.ine.es)). Elaboración propia.

POBLACIÓN EXTRANJERA NO COMUNITARIA EMPADRONADA EN ESPAÑA. PORCENTAJE DE MUJERES.				
	Total extranjeros no UE	Varones Extranjeros no UE	Mujeres extranjeras no UE	% de Mujeres no UE
2013	3.167.155	1.625.031	1.542.124	48,7%

Tabla 3: Fuente: INE. Padrón Municipal. Avance del Padrón Municipal a 1 de enero de 2013 ([www.ine.es](http://www.ine.es)).  
Elaboración propia.

Podemos observar que la población femenina extranjera representa prácticamente la mitad de la población extranjera en España desde hace más de una década, lo que pone de manifiesto de forma clara, que en España la inmigración no ha sido sólo una cuestión masculina, sino que la presencia femenina ha sido y sigue siendo muy importante.

La creciente feminización de los flujos migratorios a los países de la Europa del sur, se relacionan en gran parte con la *demanda insatisfecha de conciliación entre la vida laboral y familiar de las mujeres autóctonas* (servicio doméstico y de atención a las personas dependientes), quienes en los últimos años han venido en muchos casos encontrando una oportunidad de incorporarse al mercado de trabajo, gracias al trabajo, muchas veces irregular, de las mujeres inmigrantes.

### 3.- La segmentación del mercado de trabajo: el posicionamiento de la población trabajadora extranjera

Para entender la posición de las personas inmigrantes en el mercado de trabajo español hay que partir de que éste es, como todos los mercados de trabajo en el capitalismo avanzado, un mercado segmentado.

La Teoría del Mercado Dual de Trabajo subraya el carácter segmentado del mercado de trabajo, postula la división del mercado de trabajo en:

- **Un mercado primario:** con salarios relativamente elevados, buenas condiciones de trabajo, estabilidad en el empleo, posibilidades de ascenso.
- **Un mercado secundario:** al cual le caracterizan los bajos salarios, malas condiciones de trabajo, inestabilidad en el empleo, una elevada rotación de los trabajadores, pocas posibilidades de ascenso. Y justamente en este mercado secundario se posicionan de manera mayoritaria las trabajadoras y trabajadores extranjeros, matizando la existencia de personas autóctonas que también comparten el mercado de trabajo secundario con las de origen extranjero. Así, las sociedades de acogida atraerían inmigración debido a la necesidad de cubrir los puestos de trabajo que conforman su segmento secundario, en la medida en que los trabajadores y trabajadoras nacionales no desean integrarse en este segmento.

En este marco hay que contextualizar la segregación laboral de las personas trabajadoras de origen inmigrante en España, que se han concentrado básicamente en cinco ramas de actividad: servicio doméstico, agricultura, hostelería, comercio al por menor y construcción.

Podemos hablar de una segmentación racial del mercado de trabajo, pues la mayoría de la población trabajadora inmigrante trabaja en un número reducido de sectores, normalmente con peores condiciones de empleo y trabajo.

Pero a su vez, no podemos negar la existencia de una segmentación del mercado de trabajo por razón de sexo. Inicialmente la mujer quedaba relegada al trabajo no productivo, como el trabajo doméstico, cuando posteriormente se incorporó al empleo lo hizo en sectores ligados al trabajo de cuidados.

Ha sido frecuente que los salarios de las mujeres hayan sido complementarios a los del varón en el hogar, sacrificándolos frecuentemente para atender las necesidades de dependencia de otros miembros de la familia. A lo que hay que unir por ejemplo, el trabajo a tiempo parcial, que afecta de una manera mayoritaria a la mujer. Por tanto, las trabajadoras han sido por lo general reconducidas al mercado de trabajo secundario.

Una segmentación del mercado de trabajo que la propia regulación laboral ha venido profundizando y perpetuando, siendo bastante reciente la nueva etapa iniciada dirigida a construir un enfoque de género de manera transversal en todo tipo de relación social, especialmente, en el de las relaciones de trabajo.

En el caso de las mujeres trabajadoras inmigrantes, podemos considerar la confluencia de una doble estratificación del mercado de trabajo: por un lado, una segmentación racial, y por otro lado, una segmentación por razón de sexo, lo que sin duda ha perpetuado y a su vez reforzado su posicionamiento en el mercado de trabajo secundario.

#### 4.- La importancia de las redes migratorias en las migraciones femeninas.

Las redes migratorias y de manera predominante desde el punto de vista del empleo, son fundamentales en muchos de los proyectos migratorios femeninos:

- Las que quedan en el país de origen: aseguran el cuidado del grupo doméstico.
- Las del país de destino: suelen cubrir las necesidades iniciales más básicas de ayuda y apoyo, facilitan los contactos laborales y en muchos casos hasta de búsqueda de empleo.

Incluso se puede hacer referencia a las redes de los empleadores, integradas por personas de la sociedad de acogida básicamente mujeres, que reclutan a mujeres inmigrantes como empleadas domésticas, favoreciendo así la migración de mujeres hacia España.

En general estas redes migratorias pueden suponer una ayuda para buscar empleo, pero de alguna manera facilitan que las nuevas mujeres migrantes que llegan a nuestro país, se integren en los mismos sectores y ocupaciones de las que ya están aquí, lo que se traduce en la feminización de determinados ámbitos laborales.

## 5.- Proyectos migratorios de las mujeres inmigrantes en España y en Andalucía.

La migración de trabajadoras extranjeras a España, responde en ocasiones a estrategias de movilidad social individuales, y en otras, recubre proyectos familiares.

**a) Mujeres que emigran para asegurar la subsistencia del grupo familiar:** en estos casos la motivación económica es predominante, siendo en ocasiones estas mujeres las principales, proveedoras de rentas monetarias para el grupo familiar que permanece en el país de origen.

En muchos casos y de manera posterior, ante la perspectiva de un mejor nivel de vida la mujer tratará de reagruparlos con el fin de que se integren como núcleo familiar en una sociedad que ofrece mayores oportunidades que la sociedad de origen.

**b) Mujeres solteras que emigran buscando una promoción personal:** este tipo de mujeres emigrantes, representan a personas que han accedido en sus países a las expectativas de una vida moderna y esperan encontrar más posibilidades de desarrollarla emigrando al exterior. Estos proyectos migratorios combinan la función económica (envíos de remesas a la familia) con el proyecto personal (autonomía, formación, promoción).

**c) Mujeres que abandonan su país de origen por seguir a su marido:** en este caso no se trata de una decisión personal. Inicialmente, el proyecto migratorio pretende reproducir en España el modelo de organización familiar existente en la sociedad de origen, en el que la mujer tiende a quedar circunscrita sólo al ámbito doméstico.

**d) Jóvenes de segunda generación:** llegan a España para reunirse con familiares ya emigrados. En este caso, las jóvenes, a veces niñas, pueden encontrar vías de inserción más amplias si se insertan inicialmente en el sistema educativo. Sin embargo, las que superan la edad de escolarización obligatoria, se ven habitualmente abocadas al desempleo o a la ocupación en los habituales nichos ocupacionales de sus compatriotas.

## 6.- Diversidad de trayectorias laborales de las mujeres inmigrantes: incidencia en su posición social y laboral.

- **Experiencias de movilidad descendente.** Algunas de las mujeres migrantes, son profesionales o estudiantes universitarias en sus países de origen. En ocasiones contaban con un empleo cualificado como profesionales, como directivas o pequeñas

propietarias de negocios familiares. Pero al llegar a España, la principal y casi única vía de entrada al empleo, es el trabajo precario y poco cualificado, sobre todo en el ámbito del servicio doméstico. El acceso a un empleo permite garantizar la manutención, la obtención de rentas para solventar deudas y la posibilidad de conseguir o mantener en el futuro un permiso de trabajo.

- **Reproducción del nivel ocupacional aunque con mayores ingresos.** Algunas de las mujeres inmigrantes proceden de estratos económicos bajos y han desarrollado una actividad laboral en su país de origen antes de emigrar. Con frecuencia estas mujeres han trabajado en el servicio doméstico, o en pequeños comercios, por lo tanto, desde el punto de vista del estatus sociolaboral, no se producen cambios significativos al llegar a España. La diferencia más notoria es el nivel salarial, que permite en poco tiempo saldar las deudas del viaje y comenzar a enviar remesas a la familia en el país de origen.
- **Ascenso relativo.** En estas trayectorias se produce un paso de la inactividad ó la actividad ocasional al empleo asalariado. Otra situación es la de las mujeres que salen del país de origen sin experiencia laboral. En estos casos, el acceso a un empleo y la disponibilidad de unas rentas salariales suponen una trayectoria ascendente, al menos desde la perspectiva personal de la mujer inmigrante.

## 7.- Trayectorias laborales más habituales de las mujeres inmigrantes en España y en Andalucía.

Perpetuación como interna. A pesar de que algunas mujeres gozan de una situación jurídica estable y llevan varios años en España, siguen empleadas como trabajadoras domésticas internas, aunque hayan cambiado de hogar contratante. ¿Por qué? En primer lugar, la prioridad otorgada al envío de remesas a su familia, generalmente para los hijos en su país de origen, convierte a este empleo en el más idóneo, pues permite ahorrar importantes gastos de mantenimiento tales como vivienda, alimentación, transporte. En segundo lugar, hay ocasiones en que la mujer mantiene el empleo como interna después de haber intentado sin éxito otras opciones, actuando esta ocupación como refugio ante la inseguridad y la competitividad reinantes en el mercado laboral.

De interna a externa en el servicio doméstico. Esta trayectoria laboral es la más común entre las mujeres que logran abandonar la condición de interna. Este cambio les supone un aumento de libertad y disposición sobre su tiempo libre, incrementándose también sus gastos, lo que se traduce en un menor ahorro y menores envíos de dinero a su familia de origen. Suele ser habitual que este paso lo den aquellas mujeres que reagrupan a su familia posteriormente, lo que impide la continuidad en el empleo anterior.

Apertura parcial hacia otras actividades. Aunque buena parte de las mujeres no comunitarias trabajan en el servicio doméstico como internas o externas, algunas mujeres consiguen

establecerse de forma autónoma en actividades tradicionalmente caracterizadas como femeninas (peluquerías, negocios familiares, comercio). Es habitual que la viabilidad de la empresa dependa de la densidad de las redes étnicas, pues la clientela mayoritariamente suele estar constituida, al menos en sus inicios, por personas de la misma nacionalidad. También debemos señalar que algunas de estas trabajadoras desarrollan actividades de formación con el fin de abandonar el servicio doméstico.

Hostelería. La segunda ocupación más habitual de las mujeres no comunitarias, aunque a cierta distancia del servicio doméstico, se encuentra en el sector de la hostelería. Las tareas que desempeñan son diversas, aunque la mayoría trabaja en actividades de limpieza o de cocina, camareras. Frente al servicio doméstico que no goza del estatus de un “trabajo verdadero”, el empleo en la hostelería aparece como un factor de integración más normalizado, que acerca a la mujer inmigrante a la situación de las trabajadoras autóctonas. Aún así, también es común en este sector que en la práctica predominen condiciones de trabajo precarias.

De la inactividad a la ayuda en el negocio familiar. Este es el caso de una minoría que posee un negocio familiar en el que pueden colaborar, aunque sea de forma eventual.

Los estudios realizados ponen de manifiesto que las posibilidades de movilidad ocupacional son bastante reducidas, pudiendo llegar a convertirse el servicio doméstico en un gueto ocupacional.

En definitiva, en nuestro país, las mujeres migrantes no comunitarias tienen como destino principal, en primera instancia, los segmentos más bajos de un mercado laboral dualizado o segmentado.

## **8.- La eminente inserción de la mujer inmigrante en determinados nichos laborales: el empleo doméstico y de cuidados.**

La mayor incorporación de las mujeres españolas al mercado de trabajo, unido a su mayor acceso a la educación ha puesto en crisis la estructura familiar tradicional donde la mujer desempeñaba las tareas del hogar. Como consecuencia del aumento de los ingresos económicos en los hogares en los que la mujer se ha incorporado al mercado de trabajo, y de su desempeño laboral fuera del hogar, se ha producido un aumento de la demanda de mano de obra, preferiblemente femenina, para la realización de las tareas de reproducción del grupo doméstico.

Cuando hablamos de “tareas de reproducción” hacemos referencia a los trabajos derivados del mantenimiento, cuidado, atención y satisfacción de las necesidades de las personas y espacios en los que habitan, así como al trabajo de servicio doméstico dentro del hogar, como tareas de limpieza, cocina, cuidado y aseo de personas.

El aumento de la oferta de empleo dentro del sector doméstico responde a:

- Cambios experimentados en la sociedad española. Las clases medias y altas demandan este trabajo dentro de sus hogares.
- El envejecimiento de la población y la necesidad de cuidado de las personas mayores.
- La movilidad producida en algunos sectores de la población femenina nacional que han dejado de ocupar este espacio laboral.

Otros factores que han influido:

- La no asunción por parte de los poderes públicos de los costes de producción que eran asumidos por las mujeres que ahora se incorporan al mercado laboral, lo que ha generado la necesidad de reclutar a mujeres inmigrantes que se encarguen de continuar con las tareas de reproducción social.

En general, nuestro modelo de Estado de Bienestar se ha caracterizado por el escaso desarrollo de unos servicios sociales adecuados, y le ha concedido a la institución familiar un relevante papel de soporte económico y social sustitutivo de las políticas de bienestar.

Aunque los cambios acontecidos en el entorno familiar han creado la necesidad de desarrollar una amplia gama de servicios de atención a las familias, entre las que destacan las guarderías y la creación de centros de atención a personas mayores entre otros, la sociedad del bienestar mediterránea se apoya todavía de una manera importante en los servicios domésticos y de cuidados a cargo de las mujeres dentro del hogar, no externalizándose al mercado, lo que ha generado que gran parte de las oportunidades de trabajo en España, se ofrezcan para la prestación de servicios domésticos y de proximidad, así como el cuidado de personas en situación de dependencia. Esto ha supuesto un importante nicho de empleo para las mujeres inmigrantes.

Cuando la malla de parientes no puede atender las necesidades familiares, privatizan la satisfacción de estas necesidades (Residencias, empresas de Servicio de Ayuda a Domicilio), sin embargo, la más usual y común en nuestro país ha sido la contratación de una empleada de hogar inmigrante.

Esta situación que es característica del caso español, no aparece en los países de la Europa escandinava, donde las cuidadoras son trabajadoras de los servicios sociales.

Uno de los efectos de la externalización de los servicios de cuidados sería la creación de empleo regularizado, a diferencia del que se presta dentro del ámbito familiar, que en muchos casos es un empleo irregular que no se ajusta a la legalidad y que por tanto, no cumple los requisitos de alta en la Seguridad Social. Esta situación condiciona la plena integración social de la mujer inmigrante en el país de acogida. No obstante, las estadísticas laborales muestran que el empleo en este sector es para gran parte de las mujeres no comunitarias, la única oportunidad de inserción laboral.



## 9.- El servicio doméstico y los servicios de proximidad como fuente de economía sumergida para trabajadoras inmigrantes.

Ciertos empleos situados en el mercado secundario de trabajo, que habitualmente han sido los más rechazados por la población nacional suelen presentar un alto nivel de economía sumergida: construcción, campañas agrícolas de temporada, o servicio doméstico.

La economía sumergida está compuesta por aquellas actividades de trascendencia económica que se realizan sin ser declaradas a las autoridades públicas pertinentes, es decir, escapan a los mecanismos de control del Estado, siendo España uno de los países de la UE más afectado por este problema.

En relación con la afiliación de las mujeres extranjeras al Régimen Especial de Empleados de Hogar en los últimos años, se pone de manifiesto el importante porcentaje de mujeres extranjeras con respecto a las autóctonas, que desarrolla su trabajo en torno al servicio doméstico.

<b>Trabajadoras autóctonas y extranjeras afiliadas al Régimen Especial de Empleados de Hogar de la Seguridad Social, en alta laboral. (Valores absolutos)</b>					
<b>Año</b>	<b>Total Mujeres afiliadas</b>	<b>Mujeres autóctonas</b>	<b>Total Mujeres extranjeras</b>	<b>Mujeres extranjeras no UE</b>	<b>% mujeres extranjeras no UE</b>
2003	174.900	107.569	67.331	65.233	37,3%
2004	172.200	101.924	70.276	67.411	39,1%
2005	264.400	40.258	224.142	217.816	82,3%
2006	309.600	140.558	169.042	162.455	52,4%
2007	258.500	119.379	139.121	115.727	44,8%
2008	261.600	108.198	153.402	133.834	51,2%
2009	268.000	111.555	156.445	137.444	51,3%
2010	273.000	110.435	162.565	140.174	51,3%
2011	275.100	110.779	164.321	142.417	51,8%

**Tabla 4:** Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Anuario de Estadísticas del Ministerio (2003 a 2011). [Trabajadores Extranjeros Afiliados a la Seguridad Social en Alta Laboral](http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/index.htm). Histórico de estadísticas de afiliación. (<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/index.htm>). Elaboración propia.

Pero aunque de los datos anteriores se desprenda claramente el hecho de que las mujeres extranjeras inmigrantes representan un importantísimo porcentaje de trabajadoras empleadas en el servicio doméstico, superando en los últimos años incluso al porcentaje de trabajadoras autóctonas, debemos señalar que, *ni son todas las que están, ni están todas las que son*, puesto que una gran mayoría desarrollan su trabajo y sobreviven en la economía sumergida.

Frente a las cifras oficiales de afiliación a la Seguridad Social, también hay que tener en cuenta

las cifras que arroja el Instituto Nacional de Estadística, según el cual, 800 mil personas aproximadamente trabajan como empleados o empleadas del hogar, de las que más del 90 por ciento son mujeres. De esta forma, se estima que en torno a 280 mil están dadas de alta en la Seguridad Social, lo que implica que el resto forma parte de la economía sumergida, en síntesis, son 520 mil trabajadoras que no cotizan, y por tanto no tienen acceso a los derechos sociolaborales derivados de la condición de trabajador en situación de alta laboral.

Puesto que el ámbito doméstico y familiar es un ámbito privado, el papel de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para detectar estas situaciones es prácticamente nulo. La actividad de la Inspección de Trabajo debe realizarse salvaguardando el derecho a la inviolabilidad del domicilio y el respeto a la intimidad. Por tanto, es en el ámbito de la empresa en el que de manera habitual la Inspección de Trabajo y Seguridad Social ejerce su labor de vigilancia del cumplimiento de las normas de orden social, mientras que en el ámbito del hogar como ámbito laboral, el papel de dicha institución es prácticamente inexistente.

El peso que tiene la economía sumergida en el mercado laboral español afecta de forma más relevante a las mujeres extranjeras, especialmente a aquellas con una situación de irregularidad administrativa.

Puesto que la participación en el mercado formal de trabajo constituye una de las principales vías de acceso a los recursos, prestaciones y programas sociales dirigidos al colectivo trabajador y a sus familias, la sobrerrepresentación de la mujer inmigrante en actividades poco reguladas y en la economía sumergida, repercute no sólo en una menor independencia económica, sino también en un acceso desigual al resto de recursos.

## 10.- La mujer inmigrante y el autoempleo.

Según ha aumentado la inmigración en España se ha ido diversificando en sus formas de incorporación laboral, con el resultado de un incremento de la formación de negocios propios por parte de personas inmigrantes.

Los datos de afiliación de trabajadoras extranjeras al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) de la Seguridad Social, muestran que es inferior al de los trabajadores extranjeros, duplicando en algunas ocasiones los trabajadores del sexo masculino por cuenta propia al de trabajadoras. A pesar de ello, se ha producido un acercamiento entre sexos en los últimos tres años, disminuyéndose estas diferencias.

<b>Trabajadores extranjeros no comunitarios afiliados y en alta laboral en el Régimen de Autónomos, por sexo. (Valores absolutos).</b>				
<b>Año</b>	<b>Total mujeres extranjeras no UE afiliadas a la Sdad. Social</b>	<b>Hombres extranjeros no UE afiliados al RETA</b>	<b>Mujeres extranjeras no UE afiliadas al RETA</b>	<b>% Mujeres extranjeras no UE RETA</b>

2003	265.543	31.820	13.700	5,1%
2004	312.835	37.712	16.844	5,3%
2005	583.039	45.320	21.473	3,6%
2006	609.354	54.161	25.994	4,2%
2007	530.638	57.229	29.298	5,5%
2008	543.491	57.012	31.602	5,8%
2009	516.719	55.718	33.520	6,4%
2010	512.048	58.340	37.164	7,2%
2011	491.938	63.131	40.979	8,3%

**Tabla 5: Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Anuarios Estadísticos de Inmigración (2003 a 2009). [Trabajadores Extranjeros Afiliados a la Seguridad Social en Alta Laboral](#). Histórico de estadísticas de afiliación (2010-2011). Elaboración propia.**

Aunque cabe resaltar el progresivo aumento que en valores absolutos se ha producido en la última década en relación con la afiliación de trabajadoras extranjeras no comunitarias al RETA, aumento que ha supuesto que desde principios de siglo hasta ahora, se ha triplicado el número de mujeres inmigrantes que desempeñan un trabajo por cuenta propia, también es cierto que los datos de afiliación muestran una presencia de mujeres extranjeras en el empleo por cuenta propia bastante minoritaria, con un porcentaje medio sobre el total de mujeres extranjeras afiliadas en la actualidad a la Seguridad Social de un 8,3%, lo que supone unas tasas de salarización situadas en torno al 90%.

### 10.1.- Una aproximación a las motivaciones de la mujer inmigrante emprendedora.

Son múltiples las corrientes que explican la aparición de las iniciativas empresariales por parte de las personas inmigrantes en las sociedades en las que se instalan, siendo el punto de partida de estos enfoques el término “contexto de recepción”.

La idea central es que dicho “contexto de recepción” según genere condiciones y oportunidades o dificultades (discriminación, obstáculos legales, competencia, etc), o bien, la existencia de demandas de productos y servicios no satisfechas por el mercado en el país de destino, pueden generar un “contexto de recepción” proclive a las iniciativas empresariales.

**1.- Enfoque de la desventaja:** este enfoque estipula que la población inmigrante presenta una mayor propensión que la población autóctona hacia las iniciativas emprendedoras, a causa de los obstáculos a los que se enfrentan en el mercado de trabajo asalariado de la sociedad receptora, que se caracteriza por ser un mercado laboral segmentado a partir del género, la etnia y la edad. Estos obstáculos son generalmente: el desempleo, la discriminación laboral por su condición de personas inmigrantes, las barreras idiomáticas, la dificultad de reconocimiento de sus credenciales educativas, la imposibilidad de experimentar movilidad

laboral ascendente, dificultades de acceso a ocupaciones bajo condiciones laborales similares a las de los nacionales, etc...

Esta situación genera una fuerte motivación para instalarse por cuenta propia, como mecanismo para conseguir estabilidad laboral y aspirar a la movilidad social ascendente.

De manera más concreta, para el caso de las mujeres inmigrantes, les afecta directamente la discriminación laboral por razón del género, quedando relegadas en muchas ocasiones a puestos muy por debajo de su cualificación.

La imposibilidad que experimentan las mujeres inmigrantes de abandonar estos nichos ocupacionales, para conseguir empleos como asalariadas que les reporten mejores condiciones de vida y de trabajo, es el detonante que provoca que muchas de ellas se planteen un proyecto empresarial propio en la sociedad receptora y lo lleven a cabo. De esta manera, la vía empresarial constituye una estrategia para salir del servicio doméstico, constituyendo su trayectoria laboral previa en dicho ámbito, el camino a seguir para reunir la cantidad de dinero suficiente y así poder poner en marcha su propia iniciativa de autoempleo.

En ocasiones, el servicio doméstico ejerce la función de puerta de entrada al mercado laboral, pero en cuanto las mismas van adquiriendo tiempo de residencia en España, irán apostando por otros puestos de trabajo en otros sectores ocupacionales, tales como la hostelería, y, en ocasiones como autónomas.

Por último, y desde una perspectiva de género, las dificultades de conciliación de la vida familiar y laboral para la mujer inmigrante con un empleo fuera del hogar, también se convierte en una de las motivaciones de sus iniciativas empresariales.

**2.- Enfoque de las “estructuras de oportunidades” favorables:** atribuye la decisión de establecer una empresa a un entorno económico, social y legal que favorece la creación de negocios, es decir, la percepción de un contexto de recepción adecuado.

Las investigaciones realizadas con mujeres inmigrantes ponen de manifiesto que, en numerosas ocasiones, estas trayectorias empresariales en nuestro país se inician por parte de aquellas que deciden aprovechar la concentración residencial de connacionales en un entorno urbano determinado, para ofrecer productos “étnicos”, o simplemente suplir ciertas necesidades de la comunidad inmigrante con un determinado producto o servicio que no lo ofrece el mercado nacional. Estos negocios suelen ser principalmente bares, tiendas de alimentación, establecimientos de comidas típicas de sus países de origen, etc.

También hay mujeres inmigrantes, que establecen sus negocios en mercados que reflejan los “nichos laborales” por excelencia, para las mujeres inmigrantes, y que tienen demanda en el mercado: limpieza, cuidado de personas, etc... regentando así empresas de servicios domiciliarios tras una larga trayectoria como empleadas en el sector doméstico. El objetivo perseguido es dignificar tanto la actividad como las condiciones laborales en la prestación de estos servicios.

**3.- Proyecto empresarial como consecuencia de la experiencia empresarial previa, la cultura emprendedora y los “recursos de clase”:** este enfoque hace una referencia explícita al espíritu emprendedor, es decir, el abrir su propio negocio es la forma en la que desean desarrollarse en el mundo laboral.

Se trata de proyectos empresariales que son reflejo de la cultura emprendedora y de los recursos con que cuenta la persona inmigrante en la sociedad receptora.

Hay casos en los que la propia mujer inmigrante dispone de recursos porque ya era empresaria antes de emigrar y contaba con negocios de su propiedad en el país de origen, pero por motivos diversos (cierre del negocio, crisis económica, situación política, etc.) emigran para poder iniciar su proyecto empresarial en otro país.

En otras ocasiones, las mujeres inmigrantes optan por trabajar por su cuenta a través de la optimización de su titulación o de su experiencia profesional en el país de origen. En algunos casos se trata de iniciativas emprendedoras que requieren la previa homologación de la titulación (abogadas, psicólogas, odontólogas, etc.), por lo que este perfil empresarial suele presentar un nivel educativo elevado. En otros casos sin embargo, no se precisa este requisito (peluquerías).

Estos factores explicativos presentados, no siempre se manifiestan de forma pura ni son mutuamente excluyentes, sino que en muchos casos predomina la confluencia de distintas razones a la hora de analizar las causas de una trayectoria empresarial determinada.

Existen también otros factores que influyen en la puesta en marcha de una iniciativa emprendedora por parte de una mujer inmigrante. Por ejemplo, las redes sociales de las que disponga que pueden facilitar información sobre gestiones administrativas, avales bancarios, asesoramiento sobre las zonas de emplazamiento del negocio, información sobre la existencia de ayudas institucionales, etc.

También desempeñan un papel muy importante las asociaciones de inmigrantes, que facilitan los trámites administrativos y prestan ayuda a las mujeres para la puesta en marcha de sus iniciativas. Estas asociaciones vienen a complementar, incluso a suplir, la falta de servicios públicos eficientes dirigidos a esta población a la hora de atender, dar información y asesorar a este grupo de población sobre las cuestiones burocráticas por un lado, y por otro, sobre los recursos de la política de empleo, más concretamente sobre los programas de fomento y promoción del empleo autónomo.

Por tanto, las asociaciones de inmigrantes entre otras instituciones de la sociedad, han llegado a “institucionalizar” un importante número de “políticas sociales” que suplen la carencia de servicios no ofertados por el Estado a las personas inmigrantes.

## 11.- Desajustes entre los niveles formativos y ocupacionales de las mujeres inmigrantes.

Es frecuente que en su acceso al mercado laboral, la mujer extranjera ocupe puestos de trabajo muy por debajo de sus cualificaciones y niveles educativos (entrada irregular en ocasiones, necesidad urgente de generar ingresos...).

El cruce de los datos entre el nivel educativo y tipo de ocupación permiten comprobar que existe un importante número de mujeres extranjeras que ocupan una posición en la estructura laboral muy por debajo del nivel real de sus cualificaciones. La Encuesta Nacional de Inmigrantes, ENI, realizada por primera vez en 2007 por el INE, puso de manifiesto los siguientes datos al respecto:

- Entre las mujeres extranjeras que poseen un nivel de educación superior: un 16% desarrollan trabajos no cualificados, un 20% desarrolla trabajos de “servicios de restauración, personales, protección y venta en comercios” y sólo el 6% de estas mujeres ocupa cargos de dirección.
- Estos datos no son tan acusados entre la población masculina inmigrante. Entre los hombres extranjeros con educación superior: un 10% desarrollan trabajos no cualificados, un 9% desarrolla trabajos de “servicios de restauración, personales, protección y venta en comercios” y el 16% de estos hombres ocupa cargos de dirección.
- La presencia de mujeres en las posiciones inferiores de la escala laboral, se intensifica en el caso de las mujeres con nivel educativo de Secundaria.

Cuando estas mujeres no consiguen un reconocimiento formal de sus titulaciones, se enfrentan a un abanico muy estrecho de trabajos poco cualificados y mal remunerados, presentando “experiencias de movilidad descendente”, puesto que pasan de cumplir una función cualificada en sus países de origen (maestras, enfermeras, etc.) a quedar recluidas y aisladas en el ámbito privado del hogar en el que están empleadas, especialmente en el caso de las empleadas internas.

La homologación de títulos y la acreditación de competencias profesionales siguen unos procedimientos que comportan largos períodos hasta su realización. Solamente preparar los documentos necesarios para la homologación de un título, puede requerir casi un año para una persona inmigrante. Si la persona presenta la documentación sin haber sido asesorada por alguna asociación o entidad, es fácil que posteriormente reciba notificación por la falta de algún documento, lo que puede retrasar la tramitación de la solicitud hasta varios años. Estas situaciones se dan frecuentemente puesto que en los servicios ministeriales no se presta ningún tipo de asesoramiento a las personas que tratan de solicitar una homologación de título, más allá del listado de documentos necesarios, listado que incluso para muchas personas no es fácil de interpretar<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> En los informes anuales de Miguel PAJARES, M.: *Inmigración y mercado de trabajo. Informe 2009*, el autor aporta información recogida en el servicio de asesoramiento para la homologación de títulos de AMIC (UGT) en Barcelona, afirmando que numerosas personas inmigrantes habían acudido durante 2008 en busca de ayuda, puesto que habían presentado sus solicitudes de homologación dos o tres años antes y aún no estaban siendo tramitadas por estar mal presentadas.

El propio texto del II Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración 2011-2014 hace referencia al actual desaprovechamiento de capital humano por parte de la sociedad española, derivados de la dificultad de homologación de las titulaciones: *“la problemática de la homologación de títulos viene derivada de la gestión administrativa, que provoca plazos de resolución demasiado amplios al no agilizar los procesos de homologación de estas titulaciones”*.

Entre las medidas propuestas se recoge:

- *“la agilización de la homologación y/o convalidación de títulos, así como del reconocimiento de las cualificaciones profesionales”*.
- *“mejora de la información a la población inmigrante sobre los procedimientos de convalidación y homologación de estudios y títulos”*.
- *“celebración y actualización de convenios sobre reconocimiento de equivalencias de grados académicos entre España y los países de origen”*.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- CEINÓS SUAREZ, A.: *El trabajo de los extranjeros en España*, La Ley, Madrid, 2006.
- COLECTIVO IOÉ: “Aproximación a los proyectos migratorios de las mujeres migrantes en España”, en ROQUE, M.A. (dir.): *Mujer y migración y en el Mediterráneo occidental*, Icaria, Barcelona, 2000.
- COLECTIVO IOÉ: “Mujeres inmigrantes en España. Proyectos migratorios y trayectorias de género”, Ofrim Suplementos, 1998.
- ENCUESTA NACIONAL DE INMIGRANTES 2007: *una monografía*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid, 2009.  
[www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fp319&file=inebase](http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fp319&file=inebase).
- GREGORIO GIL, C.: “Procesos migratorios y desigualdad de género”, en GARCÍA-MINA, A. y CARRASCO, M.J. (eds.): *Cuestiones de género en el fenómeno de las migraciones*, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 2002.
- MESTRE i MESTRE, R.: “Trabajadoras de cuidado. Las mujeres de la Ley de Extranjería”, en CHECA Y OLMOS, F. (ed.): *Mujeres en el camino. El fenómeno de la migración femenina en España*, Icaria, Barcelona, 2005.
- MOLINA HERMOSILLA, O. y MOLINA NAVARRETE, C.: “La cuestión: algunas claves para la comprensión del modelo de inserción sociolaboral de la población inmigrante en Andalucía”, en AA.VV., MOLINA HERMOSILLA, O. y MOLINA NAVARRETE, C. (Dirs.): *Inserción sociolaboral y empleabilidad de la población inmigrante extranjera en Andalucía: Balance y perspectivas de futuro*, Litorialia, Jaén, 2009.
- MOLINA NAVARRETE, C.: *Teoría de las Relaciones Laborales*, Universidad a distancia de Madrid, Ediciones CEF, 2011.
- OSO CASAS, L.: *El empresariado étnico como una estrategia de movilidad social para las mujeres inmigrantes*. Instituto de la Mujer, 2004.
- OSO CASAS, L. y RIBAS MATEOS, N.: “Empresariado étnico y género: dominicanas y marroquíes en Madrid y Barcelona”, en BELTRÁN, J., OSO, L. y RIBAS, N. (coord): *Empresariado étnico en España*, Observatorio Permanente de la Inmigración, MTAS y Fundación CIDOB, Madrid, 2006.
- PARELLA RUBIO, S.: *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple discriminación*, Anthropos, Barcelona, 2003.
- PIORE, M. J.: “Notas para una teoría de la estratificación del mercado de trabajo” y ss., en TOHARÍA, L. (Comp.): *El mercado de trabajo: Teorías y aplicaciones*, Madrid, Alianza, 1983.



- QUESADA SEGURA, R.: “Situación sociolaboral de los inmigrantes extranjeros en Andalucía: Atención especial al sector servicios (hostelería y restauración)”, en AA.VV., MOLINA HERMOSILLA, O. y MOLINA NAVARRETE, C. (Dirs.): *Inserción sociolaboral y empleabilidad de la población inmigrante extranjera en Andalucía: Balance y perspectivas de futuro*, Litalia, Jaén, 2009.
- SALLÉ, M.A., MOLPECERES, L. y ONGIL, M.: *Análisis de la situación laboral de las mujeres inmigrantes. Modalidades de inserción, sectores de ocupación e iniciativas empresariales*, Estudios nº 110, Ministerio de Igualdad, Instituto de la Mujer, Madrid, 2009.
- SOLÉ PUIG, C., et al: *Las trayectorias sociales de las mujeres inmigrantes no comunitarias en España. Factores explicativos de la diversificación de la movilidad laboral intrageneracional*, Ministerio de Igualdad, Instituto de la Mujer, febrero 2009.
- SOLÉ, C., PARELLA, S. y CAVALCANTI, L.: *El empresariado inmigrante en España*, Colección Estudios Sociales, núm. 21, Fundación La Caixa, Barcelona, 2007.
- TAMAYO D’OCON, G.L.: “Mujer inmigrante en España”, en HERNANDEZ BORGE, J., y GONZÁLEZ LOPO, D.L.: *Actas del Coloquio Internacional Cátedra UNESCO 226 sobre Migracións*. Universidad de Santiago de Compostela, 2008.
- VELA DÍAZ, R.: *Empleo, trabajo y protección social de las mujeres extranjeras en España: un enfoque de género de la política migratoria*, Comares, Granada, 2014.

## UNIDAD DIDÁCTICA 5: LA INTEGRACIÓN DEL TRABAJO DOMÉSTICO EN EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; REPERCUSIONES SOBRE LA POBLACIÓN INMIGRANTE FEMENINA TRAS LOS RECIENTES CAMBIOS NORMATIVOS.

**Dra. Raquel Vela Díaz**

*Profesora de Derecho del Trabajo*

*y de la Seguridad Social*

*Universidad de Jaén*

### 1.- Introducción.

La diferencia de protección que históricamente han dispensado los poderes públicos a las personas trabajadoras que prestan sus servicios en el hogar familiar, tanto en relación con determinados aspectos laborales como de Seguridad Social, ha venido motivada por las particularidades de la relación laboral en una doble vertiente: por un lado las peculiaridades de la prestación de servicios desarrollados, y por otro lado y fundamentalmente, por el lugar donde éstos son prestados, el domicilio familiar.

Estas peculiaridades inherentes a las relaciones laborales del ámbito del hogar familiar, dieron lugar a su inclusión en un Régimen Especial de la Seguridad Social, así como a su consideración como una relación laboral de carácter especial, lo que ha venido generando ciertas diferencias tanto en el alcance protector como en la regulación de las cuestiones laborales.

Estas diferencias han generado una constante demanda por parte de los agentes sociales y de la propia doctrina, tanto de una mayor equiparación con las relaciones laborales de carácter ordinario, como de una mejora de la protección de Seguridad Social.

La demandada y pretendida reforma, aunque se ha hecho de rogar, finalmente es una realidad, con la aprobación de las siguientes disposiciones:

Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, cuya Disposición adicional trigésima novena, viene a regular la integración del Régimen Especial de la Seguridad Social de Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social.

Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar.

Real Decreto 1596/2011, de 4 de noviembre por el que se desarrolla la disposición adicional quincuagésima tercera de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con la extensión de la acción protectora por contingencias profesionales a los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar.

Como se puede comprobar, la revisión que se ha llevado a cabo del régimen jurídico de la relación laboral especial, va de la mano con la del Régimen Especial de la Seguridad Social de Empleados de Hogar, y con el reconocimiento de la acción protectora por contingencias profesionales a este grupo de trabajadores, pues se trata de aspectos que se encuentran íntimamente ligados.

## 2. Breve caracterización del mercado del empleo doméstico.

El Régimen Especial de Seguridad Social del Servicio Doméstico (posteriormente Régimen Especial de Empleados de Hogar), fue regulado por Decreto 2364/1969, de 29 de septiembre, en un momento histórico donde el trabajo prestado en el hogar familiar estaba formalmente excluido del ordenamiento jurídico-laboral. Por ello en este Régimen Especial no ha existido distinción entre riesgos comunes o profesionales, y de manera generalizada su propio marco regulador ha promovido desigualdades laborales, de forma que su acción protectora ha sido inferior a la del Régimen General, presentado así importantes vacíos de protección.

Aunque el citado Decreto 2364/1969 ha sido posteriormente afectado por otras disposiciones legales que han modificado su texto, ninguna de estas disposiciones vino a sustituirlo, ni siquiera estas reformas concluyeron con las desigualdades del tratamiento aplicado por el Régimen Especial de Empleados de Hogar.

En claro paralelismo con su configuración como Régimen Especial, el Estatuto de los Trabajadores, incluye dentro de las relaciones laborales de carácter especial, la del servicio del hogar familiar, en su artículo 2.1b), desarrollada por el RD 1424/1985 de 1 de agosto. La entrada en vigor del RD 1424/1985, de 1 de agosto, supuso la efectiva inclusión del contrato de servicio doméstico en el ámbito del ordenamiento jurídico laboral, superando así una situación de vacío normativo. De esta forma, se declaró la laboralidad de esta relación.

Transcurridos ya más de 25 años desde la aprobación del RD 1424/1985, y a pesar de la ventaja que la aprobación del mismo tuvo en su día, no podemos negar el importante déficit en el reconocimiento de derechos laborales que este segmento de trabajadores y trabajadoras ya arrastraba desde sus comienzos.

Las diferencias en la regulación y el déficit en la cobertura de algunas situaciones de riesgo, confirman que tanto el tratamiento jurídico otorgado a esta relación laboral especial como el Régimen Especial de Seguridad Social que la ha englobado, ha reconocido una protección

incompleta a la persona empleada de hogar, alejándose así de la protección que dispensa tanto el ordenamiento laboral común, como el Régimen General de la Seguridad Social.

Entre las especiales características que definen el trabajo doméstico, conviene recordar que, aunque algunos hombres desarrollan su actividad laboral en este sector, estamos ante una actividad básicamente femenina, es decir, de manera tradicional, este ámbito laboral especial ha venido englobando a trabajadores mayoritariamente de sexo femenino: *sector absolutamente feminizado*. Un sector que se caracteriza generalmente por bajos ingresos, trabajo precario, imposibilidad de promoción laboral, altas tasas de empleo sumergido y que además difícilmente permite dar el salto a un mercado con mejores condiciones laborales.

<b>Trabajadores afiliados al Régimen Especial de Empleados de Hogar en alta laboral por sexo. (Valores absolutos)</b>											
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Varones</b>	8.100	9.400	9.600	8.700	20.200	26.000	17.000	18.300	19.900	20.100	20.300
<b>%</b>	5,2%	5,3%	5,2%	4,8%	7,1%	7,7%	6,1%	6,5%	6,9%	6,8%	7,3%
<b>Mujeres</b>	147.500	166.300	174.900	172.200	264.400	309.600	258.500	261.600	268.000	273.000	275.100
<b>%</b>	94,8%	94,7%	94,8%	95,2%	92,9%	92,3%	93,9%	93,5%	93,1%	93,2%	92,7%

**Tabla 1: Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Anuario de Estadísticas del Ministerio (2001 a 2011) (<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/contenidos/anuario.htm>). Elaboración propia.**

Como se desprende de los datos cuantitativos mostrados, se trata sin duda de un sector ocupado en una cuasi totalidad por trabajadores del sexo femenino.

A lo que hay que añadir, que en los últimos años, la afiliación de trabajadoras inmigrantes al Régimen Especial de Empleados de Hogar, ha superado a la de trabajadoras nacionales, lo que pone claramente de manifiesto que se trata de un sector con una presencia predominante de mujeres inmigrantes.

<b>Trabajadoras afiliadas al Régimen Especial de Empleados de Hogar de la Seguridad Social, en alta laboral. (Valores absolutos)</b>					
	<b>Total Mujeres afiliadas</b>	<b>Mujeres autóctonas</b>	<b>% mujeres autóctonas</b>	<b>Mujeres extranjeras</b>	<b>% mujeres extranjeras</b>
2001	147.500	98.218	66,6%	49.282	33,4%
2002	166.300	89.619	53,9%	76.681	46,1%
2003	174.900	107.569	61,5%	67.331	38,5%
2004	172.200	101.924	59,2%	70.276	40,8%
2005	264.400	40.258	15,3%	224.142	84,7%
2006	309.600	140.558	45,4%	169.042	54,6%
2007	258.500	119.379	46,2%	139.121	53,8%

2008	261.600	108.198	41,4%	153.402	58,6%
2009	268.000	111.555	41,6%	156.445	58,4%
2010	273.000	110.435	40,5%	162.565	59,5%
2011	275.100	110.779	40,3%	164.321	59,7%

**Tabla 2: Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Anuario de Estadísticas del Ministerio (2001 a 2011) (<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/contenidos/anuario.htm> ). Elaboración propia.**

Pero además, resulta de interés mencionar la importante contribución a la economía que supone el trabajo doméstico, pues según las estadísticas oficiales, el servicio doméstico es el único sector que sigue creando empleo estable a pesar de la crisis, ya que la inmensa mayoría de los regímenes presentan un resultado negativo frente al de empleados de hogar que presenta un importante incremento respecto de la cifra de afiliados del año anterior.

No obstante, frente a las cifras oficiales de afiliación a la Seguridad Social, también hay que tener en cuenta las cifras que arroja el Instituto Nacional de Estadística, según el cual, 800 mil personas aproximadamente trabajan como empleados o empleadas del hogar, de las que más del 90 por ciento son mujeres. De esta forma, se estima que en torno a 280 mil están dadas de alta en la Seguridad Social lo que implica que el resto forma parte de la economía sumergida, en síntesis, son 520 mil trabajadoras que no cotizan, y por tanto no tienen acceso a los derechos sociolaborales derivados de la condición de trabajador en situación de alta laboral.

### 3.- La nueva regulación de la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar: el RD 1620/2011, de 14 de noviembre.

El propio Preámbulo del RD 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar, reconoce que era necesario, incluso imprescindible, *“una revisión en profundidad de esta normativa, para renovar y modernizar diversas instituciones jurídicas que las transformaciones sociales habidas en estos últimos tiempos y la evolución natural de las costumbres han dejado caducas”*. Así, esta normativa viene a sustituir y al mismo tiempo derogar al RD 1424/1985, de 1 de agosto, comenzando a surtir efectos a partir del 1 de enero de 2012.

Es interesante notar que el Preámbulo del RD 1620/2011 señala expresamente que *“se dirige a la consecución de la dignificación de las condiciones de trabajo de las personas que realizan la prestación de servicios en el hogar familiar”*, a través de diversas vías tales como:

El establecimiento de mayores y mejores derechos, aplicando en lo que resulte factible, la regulación general contemplada en el Estatuto de los Trabajadores (ET) y la normativa complementaria.

Introduciendo una mayor estabilidad en el empleo mediante la sujeción a las reglas del ET en materia de contratación temporal.

Introduciendo mecanismos para reforzar la transparencia.

No obstante, no podemos perder de vista que se mantiene esta relación laboral como una relación de carácter especial, con lo que las posibles mejoras en la regulación de su régimen jurídico y el acercamiento a las relaciones laborales comunes, se llevarán a cabo con las adaptaciones necesarias derivadas del carácter especial de esta relación laboral.

### 3.1.- Fuentes de la relación laboral.

Los derechos y obligaciones que conciernen a esta relación laboral de carácter especial se regularán, por las disposiciones contempladas en el RD 1620/2011, de 14 de noviembre.

- 1) Con carácter supletorio y en lo que resulte compatible con las peculiaridades derivadas del carácter especial de esta relación, la normativa de aplicación será la normativa laboral común, excepto el artículo 33 del ET que viene a regular el Fondo de Garantía Salarial y que no será de aplicación en esta relación laboral especial. Por tanto, vuelven a quedar fuera del alcance del ámbito doméstico, el acceso a las prestaciones del FOGASA, lo que implica la imposibilidad de que el trabajador pueda reclamar la percepción de las cantidades salariales adeudadas ante el Fondo de Garantía Salarial.
- 2) De manera novedosa, se hace referencia a la regulación de los derechos y obligaciones de esta relación laboral especial *“por los convenios colectivos”*. En relación a los derechos colectivos, la normativa reglamentaria 1424/1985 no establecía nada de forma directa. Podemos decir que ni los prohibía ni los reconocía. Pero hasta el momento presente, no existen convenios colectivos en este ámbito profesional.
- 3) En última instancia, se establece que los derechos y obligaciones de esta relación laboral especial serán regulados *“por la voluntad de las partes manifestada en el contrato de trabajo, que habrá de respetar lo establecido en las disposiciones legales y en los convenios colectivos”* y *“por los usos y costumbres locales y profesionales”*.

### 3.2.- El contrato de trabajo

Recoge novedades de importante calado:

**a) Las personas empleadoras podrán contratar a los trabajadores/as a través de dos vías:**

- a) De forma directa
- b) Por intermediación de los servicios públicos de empleo o de las agencias de colocación debidamente autorizadas (pretensión de acercamiento a la relación laboral ordinaria,

ya que una búsqueda activa de empleo, pasa por la inscripción en el Servicio Público de Empleo competente, como demandante de empleo, considerándose las agencias de colocación colaboradoras de los Servicios de Empleo en cuanto a su papel de intermediación laboral).

No obstante, la vía de contratación más frecuente es la directa, es decir, sin intermediarios, puesto que una relación fiduciaria, esto es, basada principalmente en la confianza entre las partes, implica la búsqueda de un trabajador que inspire una gran fiabilidad.

### **b) Forma del contrato**

De conformidad con el RD 1620/2011 “*el contrato de trabajo podrá celebrarse por escrito o de palabra*”, añadiendo dos puntualizaciones: a) en relación con la modalidad, la obligación de su celebración por escrito para aquellas modalidades en que así lo exija una disposición legal (tal y como hace el art. 8.2 ET), b) en relación a la duración, la obligación de celebrar por escrito aquellos contratos de duración determinada, en la que la misma sea igual o superior a cuatro semanas. Se contribuye así a la dignificación del trabajo doméstico.

Incorpora también una sustancial modificación en los siguientes términos: “*en defecto de pacto escrito, el contrato de trabajo se presumirá concertado por tiempo indefinido y a jornada completa cuando su duración sea superior a cuatro semanas, salvo prueba en contrario que acredite su naturaleza temporal o el carácter a tiempo parcial de los servicios*”. Y añade: “*cualquiera de las partes podrá exigir que el contrato se formalice por escrito, incluso durante el transcurso de la relación laboral*”.

### **c) Obligaciones informativas y formales de la persona empleadora**

El RD 1620/2011, refuerza las obligaciones de la persona empleadora respecto a la información que debe facilitar a la persona contratada, siempre y cuando el contrato tenga una duración superior a cuatro semanas, y las condiciones del mismo no figuren en el contrato formalizado por escrito. La parte empleadora tiene la obligación de proporcionar la siguiente información (con lógica puesto que son específicas de esta relación laboral especial):

- Las prestaciones salariales en especie, cuando se haya convenido su existencia.
- La duración y distribución de los tiempos de presencia pactados, así como el sistema de retribución o compensación de los mismos.
- El posible régimen de las pernoctas de la persona empleada en el domicilio familiar.

Podemos concluir que gran parte de las modificaciones introducidas en materia contractual en la relación laboral especial de las personas empleadas de hogar, giran en torno a la obligatoriedad de la forma escrita del contrato, para evitar posibles abusos y fraudes por parte de la parte empleadora y garantizar así a los empleados/as de este sector, los mismos derechos que al resto de las personas trabajadoras adscritas a relaciones laborales ordinarias.

En este sentido, el RD 1620/2011, establece que “*el Ministerio de Trabajo e Inmigración pondrá*

*a disposición de los empleadores modelos de contratos de trabajo así como la información necesaria para el cumplimiento de lo establecido en este artículo” (referencia que habrá que entender efectuada actualmente al Ministerio de Empleo y Seguridad Social). Así en la medida de lo posible, se pretende facilitar a la persona empleadora el trámite administrativo tanto para el acceso a los modelos de contrato, como para la cumplimentación correcta de los mismos.*

Por otro lado, y también en materia contractual, el empleador o empleadora debe asumir ciertas obligaciones formales. Tiene la obligación de comunicar a las autoridades competentes el contenido del contrato de trabajo celebrado, así como su terminación. También debe comunicar a la Tesorería General de la Seguridad Social en tiempo y forma, el alta o la baja de la persona trabajadora en la Seguridad Social, acompañando copia del contrato de trabajo cuando éste se haya formalizado por escrito, siendo la propia Tesorería General la que deberá comunicar al Servicio Público de Empleo el contenido mínimo del contrato de trabajo y también su terminación.

Estos requisitos serán de aplicación directamente para los contratos que se celebren a partir de la fecha de entrada en vigor del RD y una vez que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social ponga a disposición los modelos de contrato de trabajo y demás documentos e información relativa a la formalización de la relación laboral.

Con respecto a los contratos celebrados con anterioridad, el RD establece el plazo de un año para que las personas empleadoras formalicen por escrito aquellos contratos de trabajo que estén vigentes y como consecuencia de la nueva regulación, deban celebrarse por escrito. Este mismo plazo es el que dispondrán para cumplir la obligación de informar a la persona empleada de hogar sobre los elementos esenciales del contrato de trabajo, plazo que otorga al empleador o empleadora un margen ciertamente amplio de tiempo para cumplir con los nuevos requisitos exigidos en materia contractual.

### **Duración del contrato**

La norma hace una remisión a la legislación laboral común, trasladándola a esta relación laboral, puesto que establece que *“el contrato podrá celebrarse por tiempo indefinido o por una duración determinada, en los términos previstos en el Estatuto de los Trabajadores y sus normas de desarrollo”*.

## **3.3. Las retribuciones**

En cuanto al régimen salarial, al igual que en la norma reglamentaria del año 1985, se declara aplicable en el ámbito de esta relación laboral, el Salario Mínimo Interprofesional (SMI) fijado anualmente por el Gobierno, de acuerdo con el ordenamiento laboral común, entendiéndose este salario mínimo referido a la jornada de trabajo completa, percibiéndose a prorrata si se realiza una jornada inferior. Este salario podrá ser objeto de mejora a través de pacto individual o colectivo, aunque como ya veíamos con anterioridad, la ausencia de normativa colectiva en este ámbito, obliga a que las posibles mejoras salariales que se produzcan, sean fruto de pacto individual.



### a) El salario en especie

El Estatuto de los Trabajadores considera el salario como *“la totalidad de las percepciones económicas de los trabajadores, en dinero o en especie”*, pero señala un matiz importante, ya que el salario en especie no podrá superar el 30 por 100 de las percepciones salariales del trabajador o trabajadora.

No obstante, y a pesar de este límite legal establecido, en la regulación de las relaciones laborales de carácter especial del servicio del hogar familiar, se ha venido contemplando un porcentaje superior pudiendo descontarse hasta un 45 por ciento del salario total por prestaciones en especie, tales como alojamiento y manutención.

Si el límite del 30 por ciento es razonable para cualquier tipo de trabajo, no parece que exista causa jurídica suficiente para que en el caso del trabajo doméstico, se supere este porcentaje, más allá del máximo permitido para los demás trabajadores.

Con la entrada en vigor de la Ley 35/2010, de 17 de septiembre, de medidas urgentes para la reforma del mercado de trabajo, el apartado primero del artículo 26 del ET, ha quedado redactado de la siguiente forma: *“... En ningún caso, incluidas las relaciones laborales de carácter especial ..., el salario en especie podrá superar el 30 por 100 de las percepciones salariales del trabajador ni dar lugar a la minoración de la cuantía íntegra en dinero del salario mínimo interprofesional”*. Una modificación que ya recoge el RD 1620/2011.

Esta modificación normativa, puede suponer una mejora y una garantía para la percepción de una retribución dineraria más justa y algo más equiparada con las percibidas en las relaciones laborales de carácter ordinario, evitando así posibles abusos por parte del empleador, que podía abonar casi la mitad del salario de forma no dineraria. Además, debemos considerar la dificultad que supone la cuantificación del salario en especie (alojamiento, manutención, etc...), que básicamente estará sometida al criterio arbitrario que determina el empleador en cuanto a la valoración de esas prestaciones.

Esta nueva regulación tiene una mayor repercusión en la población femenina, y más concretamente en la población femenina inmigrante, no sólo por su mayor ocupación en el sector, sino porque las empleadas de régimen interno son las más susceptibles de percibir salario en especie a cambio de su alojamiento y manutención, siendo las mujeres inmigrantes las que en mayor medida trabajan bajo esta modalidad.

Además se añade *“ni dar lugar a la minoración de la cuantía íntegra en dinero del salario mínimo interprofesional”*, lo que garantiza a todas las personas trabajadoras la percepción en metálico al menos del SMI, con lo cual, lo que el empleado o empleada perciba en especie se añadirá al salario mínimo que el gobierno establezca anualmente, es decir, se excluye el salario en especie de la cuantía del salario mínimo, instando así al empleador a abonar a los trabajadores al menos, la cuantía íntegra del salario mínimo siempre en dinero, lo que también viene a favorecer de forma especial, a las trabajadoras inmigrantes por el uso del salario en especie en el ámbito doméstico.

### **b) Pagas extraordinarias**

Se garantiza el derecho a percibir dos gratificaciones extraordinarias al año al finalizar cada uno de los semestres y en proporción al tiempo trabajado, pero no se establece una cuantía fija mínima, sino que la fijación de su cuantía se remite al acuerdo entre las partes, *“debiendo ser suficiente para garantizar, en todo caso, el pago en metálico, al menos, de la cuantía del salario mínimo interprofesional en cómputo anual”*.

Es decir, que si el salario mensual que percibe la empleada es equivalente al salario mínimo, el importe de cada una de las pagas extraordinarias sería, como mínimo, equivalente al salario de una mensualidad ordinaria. Sin embargo, si el salario mensual pactado supera la cuantía del SMI, el importe mínimo de las pagas, a falta de un acuerdo entre las partes, deberá ser aquel cuya cuantía posibilite la percepción del salario mínimo en cómputo anual<sup>5</sup>.

### **c) El recibo de salario**

La forma de documentar el pago del salario, será conforme acuerden las partes, que en el ejercicio de la autonomía de la voluntad podrán concretar *“el recibo individual y justificativo del pago del salario”*, en segundo lugar y en ausencia de pacto, será de aplicación la normativa general recogida en el art. 29.1 del ET, cuya indicación es que *“la documentación del salario se realizará mediante la entrega al trabajador de un recibo individual y justificativo del pago del mismo”*, que deberá ajustarse al modelo que apruebe el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

De forma paralela a la puesta a disposición de los modelos de contrato a la persona empleadora a la que ya hacíamos referencia, la norma reglamentaria, siguiendo esta misma línea en materia salarial, establece que *“el Ministerio de Trabajo e Inmigración pondrá a disposición de los empleadores modelos de recibos de salarios para el cumplimiento de lo establecido en este apartado”*.

Se muestra así la voluntad de facilitar, principalmente a la parte empleadora, el trámite administrativo y burocrático con la finalidad de fomentar la formalización sujeta a la legalidad de las relaciones laborales del ámbito del hogar familiar.

---

#### **5 Ejemplo:**

Una persona presta sus servicios como empleada de hogar a jornada completa, con un salario pactado que asciende a 720 euros/mes, que percibe de forma íntegra (no se han pactado prestaciones en especie):

- Salario anual (sin contar con las pagas extraordinarias):  $720 \times 12 = 8.640$  euros
- SMI en cómputo anual para el año 2012: 8.979,60 euros
- Cálculo de la diferencia:  $8.979,60 - 8.640 = 339,60$  euros.
- Importe mínimo de las gratificaciones extraordinarias:  $339,60 / 2 = 169,80$  euros.

### 3.4. El tiempo de trabajo

#### **a) Jornada y horario.**

La jornada máxima, se sigue manteniendo en cuarenta horas semanales de trabajo efectivo. Una vez que concluye la jornada de trabajo diaria (y los tiempos de presencia pactados, si los hubiera), el empleado o empleada no tiene la obligación de permanecer en el hogar familiar.

En relación con el horario de trabajo, la norma anterior reconocía la fijación del mismo a la decisión unilateral de la persona empleadora, lo que suponía una amplia flexibilidad en la disposición del tiempo de trabajo por parte de la misma. Sin embargo la nueva normativa establece que la fijación del horario se efectuará por acuerdo entre las partes. De todas formas, en la práctica, continuará siendo la parte empleadora quien sin duda determine el horario del empleado o empleada para que el mismo se ajuste a las necesidades del hogar familiar, aunque una vez vigente la relación laboral, ante posibles modificaciones unilaterales por parte de la persona titular del hogar familiar, cabe entender que esta modificación legislativa implicará un necesario acuerdo entre las partes.

#### **b) Tiempos de presencia.**

Podemos definir los tiempos de presencia como los periodos de tiempo que excedan del horario de trabajo pactado y durante los que el empleado/a de hogar sigue estando a disposición del empleador/ra. La regulación de los mismos por parte del RD 1424/1985, sólo preveía la existencia de estos tiempos de disponibilidad, pero no establecía una regulación concreta al respecto.

Este tiempo de disponibilidad o de presencia, aparte de no considerarse tiempo de trabajo efectivo, quedando fuera del cómputo de la jornada, no se considera tampoco como horas extraordinarias, por lo que ni cuenta para el cómputo de las mismas, ni se remunera como tales. Tampoco se puede considerar que estos tiempos se asimilen al tiempo de descanso, puesto que durante los mismos la persona trabajadora está sometida a la autoridad de la parte empleadora, y precisamente “en esa situación de disponibilidad continua es en lo que consiste el tiempo de presencia”.

Una de las carencias más importantes en la regulación de esta figura, ha sido sin duda la remuneración de estos periodos, no haciendo la normativa del ochenta y cinco ninguna referencia expresa al pago de los mismos, dando a entender que tales periodos en principio no son remunerados, salvo que las partes así lo acordasen. La única limitación de estos tiempos, era el respetar los periodos de descanso.

La nueva regulación reconocida por el RD 1620/2011 en esta materia, dispone que la duración y la retribución o compensación de los tiempos de presencia serán determinados por acuerdo de las partes, respetando en todo momento tanto la jornada máxima de trabajo como los periodos mínimos de descanso. Se hace así referencia al derecho por parte del trabajador de percibir una retribución/compensación por su disponibilidad en estos periodos de tiempo.

No obstante, con independencia de que exista o no acuerdo entre las partes, la norma establece los mínimos que se deben respetar en cuanto a la duración de las horas de presencia y en cuanto a la retribución de las mismas en los siguientes términos: “salvo que se acuerde su compensación con periodos equivalentes de descanso retribuido, las horas de presencia no podrán exceder de veinte horas semanales de promedio en un periodo de referencia de un mes y se retribuirán con un salario de cuantía no inferior al correspondiente a las horas ordinarias”<sup>6</sup>.

### **c) Descansos**

Se amplía el descanso diario a doce horas entre el final de una jornada y el inicio de la siguiente, matizando que si se trata de una empleada de hogar de régimen interno, este periodo de descanso podrá reducirse a diez horas, siempre y cuando se compense el disfrute de las dos horas restantes en un periodo de cuatro semanas. La regulación anterior sin embargo, fijaba este periodo de descanso diario en diez horas, pudiendo reducirse a ocho horas si el empleado pernocta en el domicilio. De esta forma, también se aplica la normativa común contenida en el Estatuto de los Trabajadores.

De igual manera, la empleada interna, tendrá derecho, al menos, a dos horas diarias para las comidas principales, no computándose ese tiempo como de trabajo.

Con respecto a los descansos semanales, el nuevo texto legal ha introducido una clara mejora y una equiparación con las relaciones laborales ordinarias reconociendo un descanso semanal de un día y medio ininterrumpido (es decir, 36 horas), que, como regla general comprenderá la tarde del sábado, o en su caso, la mañana del lunes y el día completo del domingo. Estas horas deben disfrutarse de manera “consecutiva”.

La regulación anterior, regulaba el derecho al descanso semanal de treinta y seis horas, pero sólo se reconocía el disfrute consecutivo de veinticuatro horas, dejando al acuerdo entre las partes el sistema de disfrute del resto de las mismas, una vía que podía potenciar la reducción del derecho al descanso semanal a tan sólo veinticuatro horas, que son las únicas que quedarían garantizadas.

### **d) Vacaciones.**

---

<sup>6</sup> Partiendo de lo establecido en el RD 1620/2011, se podría realizar un cálculo de estas horas de presencia: la persona empleada tiene derecho, por un lado, a un descanso mínimo entre jornada y jornada de 12 horas (pudiendo reducirse a 10 en el caso de empleado de hogar interno, que tendrá compensación), por otro lado dispondrá de dos horas diarias para las comidas principales, sumando ambos periodos, quedarían 10 horas de trabajo posibles. La norma establece una jornada semanal de 40 horas, que pueden distribuirse de distintas maneras, supongamos por ejemplo, a 8 horas de lunes a viernes, o siete horas de lunes a viernes más las restantes 5 horas en sábado. Así, en el primer caso: 8 horas de jornada ordinaria, más 2 horas de descanso por manutención, más 12 horas de descanso entre jornada y jornada, quedarían 2 horas de disponibilidad, que podrían pactarse como horas de presencia. En el segundo supuesto, serían 3 horas de presencia de lunes a viernes y quizás 1 hora el sábado.

Serán de treinta días naturales, de los que al menos quince se disfrutarán de forma continuada, siendo el acuerdo entre las partes el que determine los periodos de disfrute de las mismas. En defecto de pacto, quince días podrán fijarse por el empleador y el resto por el empleado, para estos casos, las fechas deberán ser conocidas con dos meses de antelación al inicio de su disfrute.

La nueva regulación es más garantista pues la anterior no especificaba quién debía determinar el periodo de disfrute, lo que en la práctica, a falta de acuerdo entre las partes, inducía a que fuera la persona empleadora la que fijara las fechas y su posible fraccionamiento.

El precepto además añade en su redacción una interesante precisión que no se recogía en la anterior normativa, al especificar que durante el periodo de vacaciones, la persona empleada de hogar no estará obligada a residir en el domicilio familiar o en el lugar a donde se desplace la familia.

### 3.5.- Consideraciones finales.

Algunas de las diferencias que han seguido manteniéndose en la regulación de la relación laboral especial del servicio del hogar familiar han motivado la inclusión en el RD 1620/2011 de la Disposición adicional segunda, que contiene algunos cometidos o “deberes de futuro” que la norma encarga al Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Estos “deberes de futuro” que aún quedan por hacer, como expone la propia norma, ponen claramente de manifiesto que todavía queda camino por recorrer para reconocer, equiparar y dignificar el carácter regular y ordinario de esta actividad que proporciona empleo a un gran número de personas, ya sea de forma regular o irregular, y con una mayoritaria presencia femenina, considerablemente de mujeres inmigrantes.

## 4.- La integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social

### 4.1.- Consideraciones generales.

El Régimen Especial de Seguridad Social del Servicio del Hogar Familiar, ha sido regulado por el Decreto 2364/1969, de 29 de septiembre, momento histórico en el que el trabajo prestado en el hogar familiar estaba formalmente excluido del ordenamiento jurídico-laboral.

La Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, prevé en su Disposición adicional trigésima novena, la integración del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social, mediante el establecimiento de un Sistema Especial.

En definitiva, los principales objetivos perseguidos con esta integración son: en primer lugar, eliminar la marcada discriminación que en materia de Seguridad Social ha venido afectando a los trabajadores y trabajadoras del sector doméstico con respecto a los trabajadores de otros sectores productivos, y en segundo lugar, dotarlos de una protección social equiparable a la del resto de trabajadores y trabajadoras del Régimen General, haciendo así extensible a las personas empleadas de hogar la protección que proporciona el sistema.

Por otro lado, las contingencias protegidas en este régimen especial eran exclusivamente las establecidas por contingencias comunes, con independencia de que la enfermedad o el accidente de la persona empleada de hogar tuvieran carácter profesional o laboral, o no lo tuvieran. Por tanto, se consideran también protegidas las contingencias por accidente de trabajo y enfermedad profesional en los mismos términos y condiciones que los establecidos para la cobertura de las contingencias profesionales en el Régimen General con un reconocimiento similar de las prestaciones, con la consiguiente obligación de cotizar por las citadas contingencias. La normativa de referencia es el RD 1596/2011, de 4 de noviembre, por el que se desarrolla la disposición adicional quincuagésima tercera de la LGSS, en relación con la extensión de la acción protectora por contingencias profesionales a las personas trabajadoras incluidas en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar.

#### 4.2.- La incorporación al Régimen General a través del Sistema Especial para Empleados de Hogar.

A la hora de aplicar el nuevo Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, se deben diferenciar dos colectivos:

Las personas empleadas de hogar que hayan sido contratados a partir del 1 de enero de 2012.

Las personas empleadas de hogar que venían prestando servicios en el hogar familiar, encuadrados en el REEH con anterioridad al 1 de enero de 2012.

En relación al primer colectivo, su inclusión en el Régimen General a través del Sistema Especial, se va a producir desde el inicio de la prestación de servicios.

Con respecto al segundo colectivo, en un plazo de 6 meses, esto es, desde el 1 de enero de 2012 hasta el 30 de junio de 2012, tanto las personas titulares de hogares familiares como las empleadas que presten sus servicios a las mismos, deben comunicar a la Tesorería General de la Seguridad Social, que se encuentran encuadradas en el Régimen Especial de Empleados de Hogar y hacer constar que cumplen las condiciones exigidas para la adecuada inclusión en el citado Sistema Especial, obligación que se hace extensible tanto a quienes presten sus servicios de manera exclusiva y permanente para una sola persona empleadora, como para quienes prestan sus servicios con carácter parcial o discontinuo a uno o más empleadores o empleadoras. Esta comunicación se efectuará a través del modelo habilitado TA-HOGAR.

La integración será efectiva, *“desde el día primero del mes siguiente a aquel en que se comunique el cumplimiento de tales condiciones”*, aplicándose hasta entonces el régimen jurídico correspondiente al Régimen Especial de Empleados de Hogar.

¿Qué ocurre si en el plazo de los 6 meses establecidos no se realiza la comunicación a la TGSS? La DA 39ª de la Ley 27/2011 dispone diferentes consecuencias en caso de incumplimiento de esta obligación:

Si se trata de empleados/as de hogar que prestan sus servicios con carácter parcial o discontinuo a uno o más empleadores/as, estos/as trabajadores/as *“quedarán excluidos de dicho Sistema Especial, con la consiguiente baja en el Régimen General, con efectos de 1 de julio de 2012”*.

Aunque se siga aplicando y se mantenga el Régimen Especial de Empleados de Hogar, podemos considerar que, el empleado se integra desde el 1 de enero de 2012 en el Régimen General, pero si concluido el plazo de 6 meses (hasta el 30 de junio) no ha efectuado la obligación del comunicado, automáticamente se le dará de baja en este Régimen con fecha 1 de julio de 2012.

En estos casos, si posteriormente deseara continuar con su actividad, deben ser los empleadores o el empleador los que deberán proceder al alta en el Régimen General a través del Sistema Especial, cumpliendo con todas las obligaciones en cuanto a plazos y forma de solicitar el alta en dicho Régimen.

Si se trata de empleados/as de hogar que presten sus servicios de manera exclusiva y permanente para un único empleador o empleadora, el texto legal establece que si no se realiza la comunicación, pasará a aplicarse la base de cotización máxima prevista hasta el año 2018, independientemente del salario percibido y del tiempo de trabajo. Podemos considerarlo por tanto, como una penalización por el incumplimiento de la obligatoriedad de la debida comunicación ante la Tesorería General.

No obstante lo anterior, entendemos que si se subsana esta omisión, aún transcurrido el plazo establecido de 6 meses, se aplicará la base de cotización que realmente corresponda, eso sí, desde la fecha en que se efectúe la comunicación.

Es interesante notar que en otros regímenes especiales de la Seguridad Social, no se ha requerido la comunicación ni a empleadores/as ni a empleados/as. Este es el caso de la integración de las personas trabajadoras por cuenta propia del Régimen Especial Agrario en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, o la reciente integración de las personas trabajadoras del Régimen Especial Agrario en el Régimen General.

¿Por qué se exige la obligación de comunicación en este caso? Aunque la Ley no lo menciona podemos llegar a la conclusión de que esta exigencia se debe a la necesidad de que inicialmente se regularicen las altas en el REEH de aquellas personas trabajadoras que prestan sus servicios con carácter parcial o discontinuo para uno o más empleadores/as, pues de esta forma, se identifican con mayor precisión los empleadores/as para los que presta servicios el trabajador o trabajadora, pues si quisiera continuar con su actividad como empleado/a de hogar, cada uno de las personas empleadoras para quienes realiza los servicios deben proceder a la solicitud de alta en el Régimen General a través del Sistema Especial. En relación a los empleados/as de hogar que prestan sus servicios para un único empleador/a de forma permanente, la razón

de la obligatoriedad de comunicación, puede ser para que la Tesorería General de la Seguridad Social tenga conocimiento del salario real y del tiempo de trabajo que efectivamente se realiza, con el fin de aplicar el tramo que corresponda a la base de cotización.

#### **4.3.- Ámbito subjetivo de aplicación del Sistema Especial del Régimen General.**

La incorporación al Régimen General a través del Sistema Especial de Empleados de Hogar, es obligatoria respecto a todas las personas que presten sus servicios en el hogar familiar, independientemente de la modalidad de servicios prestados, o el tiempo que dedique a los mismos, por tanto:

Desaparece la distinción entre las personas empleadas que prestan servicios de forma permanente o exclusiva para una sola persona titular del hogar familiar, respecto de las que prestan servicios con carácter parcial o discontinuo, lo que a su vez se traduce en diferentes obligaciones tanto en los actos de encuadramiento como en la cotización.

Nace la obligación de incorporación a la Seguridad Social de todos los empleados y empleadas de hogar, cualquiera que sea la modalidad de los servicios prestados o el tiempo dedicado a los mismos, aunque no alcancen un determinado periodo de tiempo, como sucedía con anterioridad, obligación que se extiende también a su vez al empleador/a, que con anterioridad quedaba eximido de ciertas obligaciones tales como el alta del empleado/a o la obligación de cotizar por él/ella.

#### **4.4. Actos de encuadramiento: inscripción de la persona empleadora, afiliación, altas y bajas de las personas empleadas de hogar.**

Tradicionalmente, en el ámbito del empleo doméstico, se han venido contemplando dos formas de prestación de servicios por parte de la persona empleada de hogar lo que ha generado diferencias en materia tanto de afiliación, altas y bajas como de cotización:

El empleado o empleada al servicio del hogar familiar que prestaba sus servicios de manera exclusiva y permanente para un sola persona empleadora: ésta última se inscribía como empresaria en la TGSS, la persona titular del hogar familiar era la obligada principal y directa para formalizar la afiliación, alta y baja, siendo la persona empleada de hogar la obligada subsidiaria.

La persona empleada al servicio del hogar familiar que prestaba sus servicios a uno o más cabezas de familia a tiempo parcial: los cabezas de familia no tenían obligación de inscribirse como empresarios/as en la TGSS, la persona trabajadora era la que tenía que formalizar la afiliación, alta y baja en la Sdad. Social.

A partir del 1 de enero de 2012 desapareció la tradicional distinción en lo que afecta a la



responsabilidad en la solicitud de la afiliación o altas de las personas empleadas de hogar, según el tiempo de trabajo realizado en el hogar familiar.

### **1.- Inscripción de Empresarios/as:**

Todas las personas empleadoras, con independencia de que la jornada de trabajo sea a tiempo completo o por horas y de que la persona trabajadora preste sus servicios a uno o varios empleadores/as, quedarán incluidos en el registro de empresarios de la Seguridad Social.

Las personas empleadoras para quienes los trabajadores y trabajadoras realicen labores domésticas, deberán disponer de un Código de Cuenta de Cotización dentro del Sistema Especial para Empleados de Hogar del Régimen General al que adscribirán a las personas trabajadoras a su servicio.

### **2.- Afiliación, altas y bajas:**

La persona titular de hogar familiar será la obligada a presentar las solicitudes de afiliación, altas y bajas de los empleados/as de hogar, así como cuantas variaciones de datos se produzcan.

Ante el incumplimiento de la parte empleadora de solicitar el alta en el Sistema Especial, ésta puede ser solicitada por la persona empleada, o bien por la propia Administración de oficio.

La persona empleadora deberá presentar ante la Tesorería General de la Seguridad Social o administración de la misma, una copia del contrato de trabajo suscrito al respecto. También se debe indicar el número de cuenta bancaria en la que se domiciliará obligatoriamente el abono de la cuota.

En el caso de que la persona empleada de hogar trabaje para varias personas empleadoras, cada una de ellas deberá de solicitar un alta distinta, es decir, existirá un alta por cada hogar familiar en el que el trabajador o trabajadora desempeñe su labor.

## **4.5.- Cotización y recaudación**

### **a) La cotización tras la integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General.**

Las personas empleadas de hogar no han venido cotizando en función del salario percibido, sino que se establecía una base única para todas las contingencias y un único tipo de cotización. Cada año, la Ley de Presupuestos Generales del Estado fijaba esta base. Sin duda, el mayor cambio que tiene lugar con la integración del REEH al Sistema Especial de Empleados de Hogar, es su forma de cotización, estableciéndose un período transitorio de cotización que se establece desde el año 2012 hasta 2018.

**Base de cotización:**

1º A partir del 1/01/2013, las bases de cotización por contingencias comunes y profesionales se determinarán con arreglo a la siguiente escala, en función de la retribución percibida por las personas empleadas:

<b>Tramo</b>	<b>Retribución mensual incrementada con la proporción de pagas extraordinarias</b>	<b>Base de cotización</b>
1.º	Hasta 172,05 euros/mes	147,86 €/mes
2.º	Desde 172,06 €/mes hasta 268,80 €/mes	244,62 €/mes
3.º	Desde 268,81 €/mes hasta 365,60 €/mes	341,40 €/mes
4.º	Desde 365,61 €/mes hasta 462,40 €/mes	438,17 €/mes
5.º	Desde 462,41 €/mes hasta 559,10 €/mes	534,95 €/mes
6.º	Desde 559,10 €/mes hasta 655,90 €/mes	631,73 €/mes
7.º	Desde 655,91 €/mes hasta 753,00 €/mes	753,00 €/mes
8.º	Desde 753,01 €/mes	790,65 €/mes

2º Desde 2014 hasta 2018, las retribuciones mensuales y las bases se actualizarán en igual proporción que el incremento del SMI en cada año.

3º A partir de 2019 la base de cotización, será la remuneración total del trabajador, conforme a las reglas que rigen esta cuestión en el Régimen General.

**Tipo de cotización.**

También en este caso, el propósito es acercar el tipo de cotización que está previsto en el REEH a los establecidos en el Régimen General, tanto por contingencias comunes como por contingencias profesionales.

Contingencias comunes:

Para la cotización por contingencias comunes, se establece un período gradual y transitorio, que irá incrementando el tipo de cotización cada año hasta 2019. Sobre la base de cotización que corresponda según lo indicado en la escala anterior, se aplicarán los siguientes tipos de cotización:

En el año 2012, se mantiene tanto el tipo de cotización que ha estado vigente en 2011 como su distribución entre empleador/a y trabajador/a, esto es, un tipo de cotización del 22 por ciento, estando el 18,30 por ciento a cargo del empleador/a y el 3,70 por ciento a cargo del empleado/a de hogar.

Desde el año 2013 hasta el año 2018, el tipo de cotización se incrementará anualmente en

0,90 puntos porcentuales, fijándose su cuantía y distribución entre empleador y empleado en la respectiva Ley de Presupuestos Generales del Estado. (Año 2013: Tipo 22,90; Empleador/a: 19,05%; Empleado/a: 3,85%).

A partir del año 2019, el tipo de cotización y su distribución entre empleador/a y empleado/a, serán los que se establezcan con carácter general en la respectiva Ley de Presupuestos Generales del Estado, para el Régimen General de la Seguridad Social.

<b>Año</b>	<b>Tipo de cotización (%) a aplicar cada año</b>
2012	22,00
2013	22,90
2014	23,80
2015	24,70
2016	25,60
2017	26,50
2018	27,40
2019	28,30

a) Para la cotización por contingencias profesionales, se aplica el tipo de 1,10 por ciento, siendo la cuota resultante a cargo exclusivo de la persona empleadora.

#### **Bonificaciones y reducciones.**

- Se mantiene al igual que en la normativa anterior el derecho a una bonificación del 45% de las cuotas a la Seguridad Social a cargo de la persona empleadora, en los casos de familias numerosas.
- Con el fin de paliar el incremento de la cotización que se deriva del proceso de integración del Régimen Especial, la Ley 27/2011 también prevé que durante los ejercicios 2012, 2013 y 2014, se aplicará una reducción del 20 por 100 a las cotizaciones devengadas por la contratación de las personas que presten servicios en el hogar familiar y queden incorporadas en el Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, siempre que la obligación de cotizar se haya iniciado a partir de la fecha de la integración del REEH en el Régimen General de la Seguridad Social (si se cumple también la condición de familia numerosa, la bonificación sólo alcanzará el 45%).
- ¿Qué ocurre con las relaciones laborales que con anterioridad al 1/01/2012 ya estaban encuadradas en el REEH? No tendrán derecho a esta nueva reducción. Si la norma prevé un incremento de los costes de cotización para todos los empleados y empleadas de hogar, carece de lógica que se beneficien exclusivamente de esta reducción las nuevas contrataciones. En este sentido, la finalidad última de esta medida es el afloramiento del

empleo sumergido. Téngase también en cuenta que en la cotización de trabajadores/as a tiempo parcial o discontinuos/as nace la obligación de cotizar para las personas titulares de hogar familiar, pudiendo aplicarse la reducción del 20%, para incentivarlas a dar de alta a sus empleados o empleadas.

Consecuencias: el aumento de costes sociales para las personas titulares de hogar familiar si no van acompañados de las oportunas medidas correctivas e incentivadoras, pueden llegar a ocasionar, una doble consecuencia:

- Incremento del empleo sumergido en este sector para no afrontar costes sociales.
- Que se cotice por retribuciones inferiores a las que realmente perciban las personas empleadas de hogar, de esta forma, se perdería la verdadera finalidad perseguida por la reforma contemplada en la Ley 27/2011.

#### 4.6.- Las Prestaciones de Seguridad Social.

Tradicionalmente han existido notorias diferencias en la acción protectora del REEH con respecto al Régimen General, no sólo por la extensión de las contingencias protegidas, sino también por el modelo de cotización mínima que se ha venido aplicando, sin relación con los salarios percibidos, condicionando así la cuantía económica de las prestaciones que puedan reconocerse.

En realidad, las prestaciones que no han presentado peculiaridades y por lo tanto su acción protectora se equiparaba al Régimen General han sido la asistencia sanitaria, maternidad y paternidad, riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural, prestaciones familiares y prestaciones por muerte y supervivencia (Disp. Adic. 8.<sup>a</sup> y 11.<sup>a</sup> de la LGSS).

Sin embargo, en el resto de contingencias han sido diversas las situaciones que o bien no tenían cobertura, o su reconocimiento y protección presentaba peculiaridades, lo que se ha traducido en importantes diferencias en el alcance protector.

Tras la integración del REEH en el Régimen General de la Seguridad Social, y tal como recoge la Ley 27/2011: *“los trabajadores incluidos en el Sistema Especial para Empleados de Hogar, tendrán derecho a las prestaciones de la Seguridad Social en los términos y condiciones establecidos en el Régimen General de la Seguridad Social”*. No obstante lo anterior, el propio precepto añade que el reconocimiento de dichas prestaciones será objeto de ciertas peculiaridades.

Es decir, a pesar de las modificaciones que se han llevado a cabo, la tradicional menor protección de las personas empleadas de hogar en relación con los trabajadores incluidos en el Régimen General, se sigue manteniendo en algunos ámbitos.

El artículo 38 de la LGSS establece las prestaciones económicas que integran la acción protectora del sistema. Las personas empleadas de hogar tendrán derecho a las prestaciones

a las que se refiere el citado artículo: asistencia sanitaria (derivada de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo), incapacidad temporal (con las particularidades señaladas en la DA 39.<sup>a</sup> 3 Ley 27/2011), maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, prestaciones por muerte y supervivencia, prestaciones familiares, incapacidad permanente, así como la pensión de jubilación.

#### **a) Prestación de incapacidad temporal.**

En el REEH dicha prestación se percibía a partir del vigésimo noveno día desde el inicio de la enfermedad o accidente mientras que en el Régimen General se percibe, en el caso de contingencias comunes, desde el cuarto día desde el inicio de la baja (estando la prestación a cargo de la Seguridad Social a partir del día 16.º de la baja, y a cargo del empresario desde los días 4.º al 15.º, ambos inclusive), y en los supuestos en que la prestación se derive de accidente laboral o enfermedad profesional, desde el día siguiente al de la baja.

Tras la integración del REEH en el Régimen General a través del Sistema Especial de Empleados de Hogar, se produce una equiparación, quedando regulada la prestación de incapacidad temporal en los mismos términos que en el Régimen General, con la diferencia de que será abonada por la Seguridad Social en el caso de contingencias comunes a partir del noveno día. Para determinar la cuantía de la prestación, serán de aplicación las normas previstas en el Régimen General<sup>7</sup>.

En definitiva, los cambios introducidos en la regulación de la prestación por incapacidad temporal constituyen una de las modificaciones de mayor calado que se han introducido.

#### **b) La inexistencia de protección por desempleo**

El reconocimiento de la prestación por desempleo a las personas empleadas de hogar constituye sin duda una de las principales reivindicaciones, que sin embargo no ha tenido respuesta por parte del Ordenamiento Jurídico. Así, la Ley 27/2011 mantiene que *“La acción protectora del Sistema Especial para Empleados de Hogar, no comprenderá la correspondiente al desempleo”*, lo que supone nuevamente un déficit de protección del colectivo de personas empleadas de hogar, siendo las únicas que, siendo trabajadoras por cuenta ajena, quedan fuera del derecho a prestaciones por desempleo.

Desde el Ejecutivo se han señalado las dificultades a la hora de establecer mecanismos de inspección y control en los hogares dirigidos a evitar el cobro fraudulento de las prestaciones,

---

<sup>7</sup> Para calcular la cuantía diaria del subsidio, sobre la base reguladora correspondiente (que con carácter general es el resultado de dividir el importe de la base de cotización de la persona trabajadora en el mes anterior al de la fecha de iniciación de la incapacidad, entre el número de días a que dicha cotización se refiere, que es de 30, si el trabajador/a tiene salario mensual), se aplican los siguientes porcentajes: a) Si la prestación deriva de contingencias comunes, el 60 por 100, desde los días 4.º al 20.º, y el 75 por 100, a partir del 21.º día de baja. b) Si la prestación deriva de contingencias profesionales, el 75 por 100 desde el día siguiente al de la baja.

como causa principal para el mantenimiento de esta peculiaridad de la acción protectora del colectivo de personas empleadas de hogar.

#### **4.7.- Consideraciones finales.**

Más allá de los aspectos diferenciales que aún se siguen manteniendo, la desaparición del Régimen Especial de Empleados de Hogar y su integración en el Régimen General de la Seguridad Social constituye un paso significativo para tratar de dignificar y profesionalizar el sector. Un sector totalmente feminizado, en mayor medida ocupado por mujeres de origen inmigrante, que pueden sufrir una múltiple discriminación: por el sexo, por su origen extranjero y por el sector laboral en el que de manera mayoritaria se insertan: un sector tradicionalmente menos protegido.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- FERNÁNDEZ ORRICO, F.J.: “Aspectos prácticos de la integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social a partir de 2012”, *Relaciones Laborales*, nº 22, noviembre 2011.
- GARCÍA GONZÁLEZ, G.: “La integración del régimen especial de empleados de hogar en el régimen general: logros y retos de futuro”, *Aranzadi Social*, nº 8, Diciembre 2011.
- LÓPEZ GANDÍA, J. y TOSCANI GIMÉNEZ, D.: *El nuevo Régimen Laboral y de Seguridad Social de los trabajadores al servicio del hogar familiar*, Bomarzo, Albacete, 2012.
- MIÑARRO YANINI, M.: *El trabajo al servicio del hogar familiar: análisis de su nueva regulación*, Colección de Derecho Laboral, Editorial Reus, Madrid, 2013.
- PANIZO ROBLES, J.A.: “La Seguridad Social de las personas que prestan servicios en el hogar familiar: la incorporación de un Sistema Especial en la estructura del Sistema de la Seguridad Social”, *CEF, Revista de Trabajo y Seguridad Social*, nº 346, Enero 2012.
- PAREDES RODRÍGUEZ, J.M.: “La integración de los empleados de hogar en el régimen general de la Seguridad Social”, *Aranzadi Social*, nº 8, Diciembre 2011.
- QUESADA SEGURA, R.: “Aspectos laborales de la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar”, *Tribuna Social, Revista de Seguridad Social y Laboral*, nº 207, marzo 2008.
- QUESADA SEGURA, R.: “El régimen especial de Seguridad Social de los empleados de hogar”, en AA.VV., CAMPS RUIZ, L.M., RAMÍREZ MARTÍNEZ, J.M. y SALA FRANCO, T. (coords.): *Crisis, reforma y futuro del Derecho del Trabajo*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2010.
- RODRÍGUEZ CARDO, I.A.: “El nuevo Sistema Especial de Empleados de Hogar: Una «revolución» inconclusa”, *Revista Española de Derecho del Trabajo*, nº 158.
- ROJO TORRECILLA, E.: “Primera aproximación a la nueva regulación de la relación laboral especial del personal al servicio del hogar familiar. El Real Decreto 1620/2011 (I y II)”, 18 de noviembre de 2011.  
<http://eduardorjoblog.blogspot.com/2011/11/primera-aproximacion-la-nueva.html>
- RUANO ALBERTOS, S.: *El régimen jurídico de los empleados de hogar*, Atelier, Barcelona, 2013.
- VELA DÍAZ, R.: “Los límites a las prestaciones salariales en especie y su incidencia en los trabajadores del servicio de hogar familiar a la luz de la Reforma Laboral de 2010”, en CASTIÑEIRA FERNÁNDEZ, J. (Coord.): *Relaciones Laborales y Nuevo Modelo Productivo*, Monografías de Temas Laborales, nº 48, Consejo Andaluz de Relaciones Laborales, 2011.
- VELA DÍAZ, R.: *El nuevo Régimen de las personas Empleadas de Hogar: aspectos laborales y de Seguridad Social*, Laborum, Murcia, 2012.

- VELA DÍAZ, R.: “De la Ley 27/2011 al RD-Ley 29/2012 de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar: la nueva frontera entre las personas trabajadoras al servicio del hogar familiar”, *Temas Laborales*, nº 122, 2013.
- VIDA SORIA, J., MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C. y QUESADA SEGURA, R.: *Manual de Seguridad Social (7ª edición)*, Tecnos, Madrid, 2011.
- VILLAR CAÑADA, I.: “Seguridad Social e igualdad por razón de género tras la Ley 27/2011 de reforma de las pensiones: el Sistema Especial de Empleadas/os de Hogar”, *Relaciones Laborales*, nº 18, septiembre 2011.



## UNIDAD DIDÁCTICA 6: LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO SANITARIO. EXTRANJERÍA Y SALUD<sup>8</sup>

**Dra. María Luisa Grande Gascón**

*Profesora Titular de Enfermería*

*Universidad de Jaén*

### 1.- Introducción

El proceso migratorio somete a las mujeres inmigrantes a un alto nivel de estrés que, junto a las condiciones socio-económicas que sufren, tiene una repercusión negativa sobre su nivel de salud. Los niveles de rechazo o de integración que se produzcan en la sociedad receptora, sumados a las políticas públicas que se desarrollen desde las diferentes instancias de gobierno, condicionarán el tratamiento que pueda darse a los problemas de salud que presenta la población inmigrante en general, y las mujeres inmigrantes en particular. En la salud no sólo inciden factores estrictamente biológicos sino que está determinada por otros factores sociales, económicos y culturales y, en última instancia, por factores relacionados con el acceso y uso de los servicios de salud.

Las mujeres inmigrantes suelen tener un buen nivel de salud y no suelen tener enfermedades tropicales que supongan un riesgo para la salud pública. Tienen las mismas enfermedades que las españolas y, en la mayoría de los casos, las condiciones sociolaborales en las que viven son las que condicionan su estado de salud.

Uno de los principales problemas que tiene la población inmigrante en el ámbito de la salud, como en otros muchos ámbitos, está relacionado con el acceso a la ciudadanía y el reconocimiento de derechos. La actual normativa en materia de inmigración limita el disfrute de una serie de derechos que tiene como consecuencia que la población inmigrante tenga una consideración de ciudadanía de segunda.

La negación de determinados derechos las sumerge en una situación de exclusión, haciendo difícil su integración y dejándolas en absoluta vulnerabilidad. Esto influye negativamente en sus proyectos de vida, como consecuencia inevitable de la precariedad del trabajo que desarrollan, la incertidumbre sobre su permanencia en el país, la falta de protección social (subsídios, pensiones, desempleo, etc.), etc. Así, viven en una sociedad donde se ha conseguido para la

---

<sup>8</sup> Parte de este texto está publicado como capítulo de libro con la siguiente referencia bibliográfica: Grande ML, Pérez ML (2009), “Inmigración e intervención pública en materia de salud”, en Molina C, Pérez N, De la Rosa G. (Coord.) “*Inmigración e integración de los extranjeros en España*”, Madrid, Difusión Jurídica. Pp. 295-352.

mayoría de la ciudadanía un nivel de protección social importante de la cual ellas no pueden gozar de manera plena. Aportan la plusvalía de su trabajo y contribuyen, mediante el pago de impuestos, al mantenimiento del Estado, del que obtienen escasos beneficios. El panorama general es entonces altamente contradictorio: se reconoce que a medio plazo sin el aporte de la población inmigrantes peligran algunos de los servicios y prestaciones del Estado (la disminución de la natalidad en los países europeos hace necesaria su aportación como trabajadoras y contribuyentes) y sin embargo, se espera que vivan el día a día sin ninguna protección frente a las adversidades que puedan presentárseles (De Lucas, 2002: 41-56).

Frente a esta discriminación y no-reconocimiento de derechos, las diferentes políticas públicas que se han puesto en marcha intentan paliar esta situación arbitrando mecanismos que mejoren las condiciones de vida de la población inmigrante. Lo que no se tiene en cuenta es que si existiera un pleno reconocimiento de sus derechos, esto no sería necesario. Por ejemplo, en la mayoría de las comunidades autónomas el acceso a los servicios de salud de la población inmigrante que se encuentra en situación irregular se ha conseguido mediante la expedición de una tarjeta sanitaria y la puesta en marcha de medidas que garanticen el uso de los servicios sanitarios públicos. Sin embargo, en la actualidad, algunos de los logros conseguidos, como es la mejora en el acceso a los servicios de salud, están siendo eliminados como consecuencia de la crisis.

## 2.- Conceptos generales

En primer lugar para abordar este tema es preciso definir qué entendemos por salud, porque la definición por la que optemos influirá en el análisis que se haga. Si nos quedamos con una definición reduccionista del concepto de salud, centrándonos en los aspectos biológicos, con sólo describir cuáles son las principales enfermedades físicas que sufre la población inmigrante podremos concluir este apartado. Sin embargo, partimos de un enfoque más global y holístico del concepto de salud, siendo tan importantes, por lo tanto, los aspectos biológicos, como los psicológicos y los sociales, incluyendo dentro de estos últimos los culturales, económicos, espirituales y religiosos. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce desde el año 1946 la importancia de los factores sociales y medioambientales como determinantes de la salud de individuos y poblaciones, recogiendo este planteamiento en su definición de salud entendida como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”*.

Por otra parte hay que tener en cuenta que la cultura y el género son dos determinantes que inciden de manera importante en la salud individual y colectiva de la población. La cultura determina la salud en tanto que es herencia y actualidad de la historia personal de cada individuo, sus valores, creencias, universo simbólico, el contexto socioeconómico, y geográfico en que se inscribe. Por su parte el género, como sistema de relaciones sociales que establece normas y prácticas sociales para los hombres y mujeres, priva o da oportunidades en el área de salud, y unido a otros como clase o etnia puede potenciar las desigualdades e inequidades

en el acceso a los recursos sanitarios (Linares y Grande, 2013).

El género se configura como uno de los determinantes sociales que incide en la salud de los individuos, familias y grupos. Existe una clara diferenciación entre los conceptos sexo y género, haciendo referencia el primero a los aspectos biológicos y el segundo a los aspectos culturales. Así se define el término sexo en relación a las diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas de hombres y mujeres, mientras que el concepto género se refiere a las representaciones e ideas y prácticas sociales de hombres y mujeres construidas por la sociedad que implican funciones diferentes y establece una jerarquía en el ejercicio del poder. Organiza las relaciones sociales y de poder en la sociedad, estableciendo normas y prácticas sociales diferenciadas y desiguales para hombres y mujeres (Velasco, 2009).

La existencia de diferencias y desigualdades en la salud de hombres y mujeres está ampliamente aceptada. Mientras que las diferencias se fundamentan en la biología, la desigualdad se explica por la existencia de otros factores relacionados con el género. En este sentido la salud de las mujeres está determinada tanto por factores biológicos como por factores sociales, políticos y económicos (Rohls et al, 2000).

El aumento de la proporción de mujeres que llega a España ha aumentado en los últimos años, por varios motivos: las mujeres cada vez vienen en mayor medida con un proyecto migratorio propio, no como sucedía en años anteriores en los que las mujeres venían como consecuencia de la reagrupación familiar y, por lo tanto, su proyecto migratorio estaba ligado al del marido. Normalmente primero emigraba el hombre y cuando se asentaba y reunía los requisitos necesarios llegaba la esposa y los hijos e hijas que se habían quedado en el país de origen. Aunque hay diferencias significativas en relación a la zona geográfica de procedencia, si bien las mujeres latinoamericanas emigran primero ellas y después reagrupan el resto de la familia, en el caso de las mujeres procedentes del Magreb llegan después del marido y en menor número vienen solas.

Las mujeres ocupan nichos laborales específicos para ellas, ligados al desempeño de tareas tradicionalmente femeninas: cuidado de mayores, enfermos, personas en situación de dependencia, servicio doméstico, restauración, hostelería, etc. Y no podemos olvidar las que son objeto de trata de personas, que en numerosas ocasiones son engañadas y obligadas a ejercer la prostitución.

A pesar de estos cambios que se están produciendo en el fenómeno migratorio, como señala Carmen Gregorio (1998: 78), *“los mecanismos económico-políticos que producen las migraciones internacionales de mano de obra, producen y reproducen sistemas de desigualdad de género, por medio de los cuales la emigración de uno u otro sexo responde a una segmentación del mercado de trabajo según género a nivel internacional”*

Aunque algunos de los motivos que empujan a emigrar a hombres y mujeres son similares, encontramos algunas diferencias significativas. Siguiendo a Carmen Gregorio (1998) podemos identificar los siguientes factores desencadenantes de la migración femenina:

- a) Sistema de desigualdad de género en la sociedad de origen que sitúa a las mujeres en una posición de inferioridad con respecto a los hombres. Está basado en un constructo

cultural y en una desigual distribución del poder y de la autoridad del hombre sobre la mujer. Esto se representa mediante las ideologías sexuales imperantes y se manifiestan en las normas sociales mediante las cuales se produce un proceso de atribución de roles y funciones jerarquizados socialmente para hombres y mujeres

- b) División sexual del trabajo: aunque tradicionalmente las mujeres han estado condicionadas por su vinculación al rol reproductivo y su vida ha estado circunscrita al ámbito doméstico, los cambios en este ámbito han sido bastante significativos con la creciente incorporación de las mujeres al mercado de trabajo. Pero esta incorporación todavía no se realiza en las mismas condiciones que los hombres ni existe una igualdad de oportunidades en el acceso al mismo. Las mujeres tienen más dificultades para acceder a un trabajo remunerado; existe una segregación horizontal y vertical y las condiciones laborales son peores que las de los hombres, pues las mujeres cobran menos salarios y acceden a trabajos menos cualificados y con mayor frecuencia los desempeñan en la economía sumergida. Aunque está situación a grandes rasgos, y salvando las distancias, se produce en todos los países en los países con un menor índice de desarrollo humano es más acusado. A esto hay que añadir que el trabajo reproductivo, tanto en lo biológico como en lo social, lo sigue desempeñando casi en exclusividad las mujeres.
- c) Sistema de poder y autoridad de los hombres sobre las mujeres que se manifiesta en muchos países de dos maneras: por una parte con un control sobre la capacidad productiva de las mujeres, tanto del espacio donde desempeña dicho trabajo como los rendimientos de su trabajo; y por otra parte, control de la sexualidad de las mujeres, que son tuteladas por el padre hasta que se casa y después es el marido el que la controla, en muchas sociedades el honor de la familia reside en el comportamiento sexual de la mujer, primero como hija y luego como esposa.
- d) Precariedad de las condiciones sociales y materiales: la feminización de la pobreza es una realidad, en torno al 70% de las personas pobres en el mundo son mujeres. Esta situación es mucho más preocupante en aquellos países donde no existen ningún tipo de protección social y el estado de bienestar, tal y como lo conocemos en Europa, apenas si se ha desarrollado. El acceso a los recursos y servicios básicos de que dispone una sociedad es más limitado en el caso de las mujeres y esta situación ha empeorado con los programas de ajuste estructural que se han puesto en marcha en muchos países que ha conllevado unos recortes importantes en gastos sociales, teniendo una incidencia más grave para las mujeres.
- e) Creencias de género respecto a la persona que emigra: en muchos casos las mujeres emigran para desempeñar trabajos muy feminizados y así evitan que los maridos ocupen estos trabajos que suelen ser trabajos desprestigiados que en su país solo realizan las mujeres. A esto hay que sumar que las mujeres anteponen el bienestar de la familia al suyo propio, evitando con la emigración el sufrimiento de algún otro miembro de la familia.



### 3.- La salud de las mujeres inmigrantes. Salud sexual y reproductiva

La salud de las mujeres es un reflejo de la desigualdad que existe entre hombres y mujeres en todas las poblaciones, de tal manera que su posición de subordinación en la sociedad y sus condiciones de vida suponen un obstáculo que les impide disfrutar en igualdad de condiciones del derecho a la salud. La pobreza, la exclusión social, las condiciones laborales, la violencia de género y la desigualdad en el acceso a los puestos de responsabilidad política y económica tienen una repercusión evidente en su salud.

Según Galindo et al. (2004:95-100), se pueden identificar cuatro tipos de determinantes que influyen en la salud de la población inmigrante:

**Determinantes biológicos:** se encuentran relacionados con la edad, el sexo, los antecedentes patológicos, el cambio climático y el contacto con nuevos patógenos.

**Determinantes socioeconómicos:** están determinados por las condiciones de vida de la población inmigrante: la vivienda, el nivel socioeconómico, las condiciones laborales, etc.

**Determinantes del sistema sanitario:** están relacionados con las barreras que existen en el uso y acceso al sistema de salud.

**Determinantes culturales:** son consecuencia de las diferencias culturales de los inmigrantes que, en ocasiones, generan conflictos con la cultura de la sociedad de acogida.

Como puede verse, los determinantes son numerosos. Entre los más importantes, de acuerdo a la influencia que tienen sobre el estado de salud de los inmigrantes, se encuentran: la vivienda, la situación laboral, la situación administrativa, la cultura, la pobreza, la exclusión social y la atención sanitaria.

La vivienda y el alojamiento son una necesidad básica del ser humano y pueden constituir un factor de riesgo generador de ciertas enfermedades. Para evitar esta clase de peligro, la vivienda debe tener unas condiciones mínimas de habitabilidad y disponer de unos servicios mínimos como, por ejemplo, agua corriente y saneamientos. Además, debe tener la superficie adecuada para evitar situaciones de hacinamiento, que pueden favorecer el contagio de ciertas enfermedades.

En lo que respecta a esta problemática, la población inmigrantes suele tener problemas graves para encontrar un alojamiento digno, debido a múltiples factores: los altos precios de las viviendas, la negativa a alquilarlas por su nacionalidad, la escasa voluntad de los empresarios para facilitarles alojamientos, etc.

A fin de ilustrar la precariedad de esta situación, Checa (2002: 103-106) distingue dos tipos de ubicaciones residenciales de inmigrantes: los que viven en lo que se denomina “diseminados” y los que viven en la periferia o el centro de los núcleos urbanos.

Los inmigrantes que viven en diseminados están situados en zonas no urbanas, y se ubican en cortijos, naves, almacenes, invernaderos abandonados, chozas, tiendas de campaña, etc. Por otra parte, los que tienen su residencia en los núcleos urbanos, viven en zonas periféricas y marginales o en los cascos antiguos de las ciudades con un alto nivel de degradación. Alquilan viviendas que no tienen más demandantes que ellos, pues se trata, en muchas ocasiones, de lo que se denomina infraviviendas.

Cabe señalar que actualmente, en las recolecciones agrícolas, los trabajadores y trabajadoras son fundamentalmente inmigrantes. Sin embargo, en los invernaderos de Almería, la campaña de la aceituna en Jaén y de la fresa en Huelva, los empresarios no han previsto la necesidad de alojamiento de las personas que se desplazan a estas provincias para trabajar por unos meses al año, a pesar de que esa mano de obra les es imprescindible. Si bien es cierto que en muchos pueblos es difícil organizar la disposición de alojamiento para tantas personas trabajadoras sólo por algunos meses al año, también es cierto que esta situación se produce hace ya muchos años sin que se le haya dado una solución al problema.

El trabajo que desempeña la población inmigrante puede resultar un factor de riesgo si no se realiza con las medidas de seguridad e higiene laboral adecuadas. La alta precariedad y las malas condiciones laborales en las que habitualmente trabajan suponen un mayor riesgo de accidentes laborales, ya que existe una relación directa entre precariedad y siniestralidad laboral.

En este sentido, las trabajadoras inmigrantes son mayoritariamente asalariadas y ocupan sectores tales como la agricultura, el servicio doméstico, la restauración-hostelería y el comercio. Como puede observarse, se trata de aquellos sectores laborales que se encuentran peor valorados en la sociedad y por ende presentan condiciones laborales más duras: salarios bajos, largas jornadas, mayor esfuerzo físico, mayor precariedad laboral... Estas ocupaciones con definidas como penosas, peligrosas y precarias. En efecto, son aquellos trabajos que las españolas ya no quieren desempeñar porque tienen un escaso prestigio, son poco cualificados y se encuentran situados en el escalafón más bajo de la escala social (Cachón, 2003: 257-270). En numerosas ocasiones se desarrollan en la economía sumergida, ya que tienen un escaso control externo y los empleadores se aprovechan de esta situación.

El cuidado de personas mayores y en situación de dependencia y el servicio doméstico que se desarrollan en domicilios particulares en ocasiones es el único trabajo que van a poder desempeñar las mujeres inmigrantes. Como señala Galiana et al (2008) presentan "con frecuencia sentimientos de distrés o carga, que están influenciados por el tipo de enfermedad o nivel de discapacidad de la persona mayor. A la vulnerabilidad de ser cuidadora se une al hecho de ser inmigrante, haciéndolas aún más vulnerables. Además el cuidado a personas mayores se realiza en la intimidad del hogar y en los márgenes de la legalidad, y es una de las pocas opciones de trabajo que tienen las inmigrantes, porque al tratarse de un trabajo oculto y no regulado no encuentran dificultades para acceder a él".

Para las mujeres inmigrantes lo fundamental es encontrar trabajo porque de eso depende la obtención de recursos para su subsistencia, pero sobre todo lo necesitan para enviar remesas a la familia que han dejado en el país de origen. Además su situación administrativa depende de

la obtención de un contrato de trabajo que les permita mantener o regularizar dicha situación. Por este motivo la salud pasa a ser algo secundario, el miedo a perder el trabajo si enferman está siempre presente y acuden a los servicios sanitarios cuando la sintomatología les impide desempeñar el trabajo (Castillo y Mazarrasa, 2001). Como consecuencia inevitable de esta situación y de acuerdo a lo ya expuesto, las personas inmigrantes sufren mayores riesgos de padecer alguna enfermedad laboral o accidente en el trabajo.

Las personas que indocumentadas sufren un mayor estrés ya que viven con el miedo continuo a ser detenidas y expulsadas del país. Las condiciones laborales a las que se someten son paupérrimas porque no pueden tener contrato de trabajo legal y, por lo tanto, están sujetas a las condiciones impuestas por la parte empresarial que se aprovecha de esta situación para explotarlas. A su vez, al no tener contrato laboral no están dadas de alta en la seguridad social y no tienen derecho a cobertura sanitaria.

Paralelamente, el miedo a ser detenidas les hace no acudir a los servicios de salud cuando se encuentran enfermas, y, además, suelen estar desplazándose constantemente para encontrar un nuevo trabajo o para trabajar como temporeras en las campañas agrícolas, lo que dificulta un seguimiento y control de las enfermedades que puedan padecer.

A nivel institucional, los servicios sanitarios son competencia de cada una de las comunidades autónomas y como consecuencia cada una de ellas ha arbitrado diferentes medidas a fin de brindar respuesta a la situación particular de las personas que están en una situación irregular. Esto presenta una problemática adicional, ya que cuando se desplazan a diferentes comunidades autónomas por cuestiones laborales, las tarjetas sanitarias que les permiten acceder a los servicios públicos de salud ya no les sirven, y se ven obligados a realizar otra vez todos los trámites necesarios para conseguir el acceso correspondiente.

Las personas inmigrantes proceden de culturas diferentes y constituyen un colectivo muy heterogéneo, aunque desde los países receptores tendemos a verlos de manera homogénea. Existen diferencias culturales importantes que dependen del país de origen, de la zona geográfica de procedencia, de la religión que practiquen y de la etnia a la que pertenezcan.

Es un hecho incuestionable que la cultura tiene una gran influencia sobre la concepción de la salud y la enfermedad del inmigrante, ya que ambas son construcciones sociales y, como tales, tienen diferentes significados e interpretaciones para cada grupo cultural.

Cada cultura se enfrenta a las enfermedades de diferente manera, y construye su propio sistema de salud, más o menos elaborado, para abordarlas. En la cultura occidental la medicina ha adquirido un alto nivel de desarrollo científico y tecnológico, y desde este paradigma hegemónico se juzgan como inválidas e ineficaces otras formas de entender la salud, la enfermedad, o la curación, aún cuando también cumplen funciones sociales importantes. En este sentido, la medicina occidental ofrece un enfoque científico basado en los aspectos biológicos, que otorga una importancia secundaria a los factores psicológicos, sociales, culturales o espirituales que pueden afectar la salud de una persona.

Por el contrario, en las culturas tradicionales la enfermedad es considerada desde un enfoque más integral, que sostiene que no sólo enferma el cuerpo sino también el espíritu. Desde esta



perspectiva, la enfermedad puede ser pensada como un castigo por transgresiones sociales o religiosas, y la curación está rodeada de una serie de ritos o purificaciones oficiadas por personas que dentro de ese marco cultural se consideran capacitadas para ello. Estos médicos no sólo ofrecen la curación del cuerpo físico sino también del cuerpo social y espiritual.

Por lo tanto, es importante considerar las creencias que tienen sobre la salud, la enfermedad, la curación, la muerte y las implicaciones familiares y sociales de la enfermedad (Roca i Caparra, 2001: 792-798).

Las desigualdades sociales y económicas están aumentando de manera significativa dentro de los países desarrollados, abriéndose una brecha cada vez mayor entre los niveles sociales más altos y los más bajos. Esto a su vez produce mayores desigualdades en materia de salud, que según Estebanez (2002:259), *“vienen determinadas por factores individuales y sociales basados sobre todo, en el acceso a los servicios de salud, la vulnerabilidad del sujeto y la situación de riesgo que presente”*.

Existe una clara relación entre el nivel socioeconómico y el nivel de salud que disfruta una persona. Las personas pertenecientes a estratos sociales bajos presentan una mayor tasa de mortalidad y diferentes trastornos o enfermedades que las que pertenecen a estratos más altos. A esto hay que añadir que los primeros utilizan menos los servicios sanitarios de carácter preventivo o de promoción de salud. También existen diferencias dependiendo del nivel profesional de los individuos: los trabajadores y trabajadoras manuales presentan una tasa de mortalidad más alta que los profesionales y directivos (Estebanez, 2002:77-80).

La población inmigrante, sobre todo los que están en una situación irregular, se sitúan en los estratos más bajos de la sociedad, encontrándose en una situación de pobreza y exclusión social que se produce por dos motivos fundamentales: en primer lugar, sólo acceden a trabajos con una remuneración escasa, trabajos temporales o trabajos propios de la economía sumergida; y, en segundo lugar, son excluidos del sistema de derechos que tiene garantizado cualquier ciudadano español, incluido el derecho a la salud.

Así, según Estebanez<sup>9</sup> (2002: 59-60), aun los que están regularizados se sitúan en un nivel de riesgo medio de exclusión social y tienen dificultades para acceder a los servicios sanitarios y una limitación en el uso de tratamientos específicos. Esto supone un mayor grado de vulnerabilidad como consecuencia de una serie de factores personales y colectivos y que además tengan un importante riesgo de padecer determinado tipo de enfermedades<sup>10</sup>. Por lo tanto, la exclusión social, la pobreza y la marginación social están influyendo notablemente en el nivel de salud de la población inmigrante.

---

9 Estebanez hace una clasificación de los colectivos sociales que tienen un mayor riesgo de exclusión social en función de una serie de criterios como son: tipo de trabajo, ingresos, viviendas, relaciones sociales y derechos sociales y sanitarios.

10 Estebanez (2002:63) entiende por pobreza: no disponer del mínimo necesario para el nivel de vida; marginación, entendida como un menor acceso al Estado de Bienestar; y exclusión como ausencia de derechos.

En numerosas ocasiones acceden al sistema a través de los servicios de urgencias cuando presentan patologías y enfermedades que requieren de dicha atención. Utilizan en menor medida otro tipo de recursos de promoción de salud y de prevención de enfermedades, que puedan mejorar su nivel general de salud y eviten la aparición de enfermedades o, en caso necesario, aumentar el control de los problemas crónicos que puedan padecer. En la actualidad desde el sistema público de salud se ofrecen numerosos programas de salud a los cuáles la mayoría de los inmigrantes no accede por desconocimiento, desconfianza o porque se realiza una captación deficitaria de este colectivo.

El proceso migratorio supone un riesgo para la salud de la persona que lo emprende, que sólo las personas adultas y con un buen estado de salud son capaces de superar. Y en el caso de las mujeres, su nivel de salud está determinado por la desigualdad de género que sufren.

Los problemas de salud que presentan la población inmigrante los podemos clasificar como poco graves y muy parecidas a las que sufre la población autóctona. Es poco frecuente que desarrollen alguna de las denominadas enfermedades tropicales o exóticas.

En este sentido, Galindo (2004:95-100) establecen varias etapas por las que atraviesa la salud de los inmigrantes. Son sucesivas en el tiempo y con una duración variable. La primera etapa se caracteriza por la patología previa y los antecedentes personales. En la segunda etapa se desarrollan patologías asociadas al proceso migratorio y está determinada por sus condiciones de vida. La tercera etapa se caracteriza porque adquiere las patologías del país de acogida y está condicionada por el estilo de vida y el acceso a los servicios de salud.

De acuerdo a esto, Escalera de Andrés (2003: 45-56) realiza una clasificación de las patologías que pueden padecer los inmigrantes y las divide en varios grupos: *“enfermedades propias del país de origen, enfermedades genéticas, enfermedades adquiridas, procesos relacionados con los problemas de adaptación o reactivos y problemas de salud de base social”*.

Bada (1996: 277-278), a su vez, realiza una clasificación muy parecida y las divide en: enfermedades importadas, enfermedades adquiridas, enfermedades genéticas y enfermedades reactivas o de adaptación.

Por otra parte, el proceso migratorio supone importantes niveles de estrés y este hecho tiene una repercusión grave sobre la salud mental de la persona inmigrante. Como consecuencia de esto, puede padecer lo que se ha denominado Síndrome de Ulises o Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple.

En efecto, es posible afirmar que la migración es un factor de riesgo para la salud mental de cualquier persona por las duras condiciones del viaje unido al proceso de duelo que tiene que superar como consecuencia de las pérdidas sufridas. Además, debe adaptarse a una cultura mayoritaria con unas normas y valores diferentes a la suya, por lo que tiene que desarrollar mecanismos de ajuste que implican tres aspectos fundamentales: la adaptación psicológica, el aprendizaje cultural y la realización de conductas adecuadas (San Juan et al., 2005: 91-110).

Atxotegui (2005: 7-18) describe los factores que producen estrés, identificando una serie de duelos que el recién llegado debe atravesar como consecuencia de las pérdidas que sufre: de los seres queridos y amistades, el idioma, la cultura, la tierra, el grupo étnico, el estatus social

y los riesgos físicos del proceso migratorio. Los factores que más repercusión van a tener en la salud mental de la población inmigrante son:

La separación de los seres queridos. La persona que emigra suele dejar en su país de origen a toda la familia: padres, hermanos, mujer, hijos, hijas,... No sabe cuando volverá a verlos ni cuando volverán a vivir juntos. Para que esto suceda, tiene que conseguir regularizar su situación y, paralelamente, obtener un trabajo que le permita mantener a su familia para después alcanzar la reagrupación familiar. Entretanto, la soledad involuntaria produce un gran sufrimiento en personas que generalmente proceden de culturas donde los lazos familiares, de amistad o vecindad suponen un acompañamiento importante a lo largo de toda su vida.

El fracaso del proyecto migratorio. Cuando se tienen grandes expectativas puestas en el proyecto migratorio y éstas no se cumplen, les supone un duro revés. En la práctica, son muchas las personas que no logran regularizar su situación, o bien no consiguen un trabajo en condiciones que no sean de explotación, o no pueden establecerse en una vivienda digna. La consecuencia a nivel emocional es altamente negativa: consideran esta situación como un rotundo fracaso a pesar de los esfuerzos que han realizado ellas y su familia para completar el proceso migratorio.

Las condiciones de vida. Las condiciones de trabajo, vivienda; la marginación y exclusión social en la que viven son generadores de estrés muy importantes.

El miedo. El miedo está siempre presente a lo largo del proyecto migratorio. Miedo a las mafias, a las redes de delincuencia organizada, a la expulsión, a ser detenidas, a las agresiones físicas, a perder el trabajo, a no poder conseguir o mantener los visados necesarios, a la muerte, al fracaso, a defraudar a la familia, etc. (Plaza et al, 2006: 59-62). Estos miedos no son infundados: es imposible calcular la cantidad de personas que han perdido la vida en su periplo migratorio. Además, una vez que llegan a España pueden ser coaccionadas, chantajeadas y explotadas por las mafias locales. Las mujeres en muchos casos son empujadas a la prostitución, o bien son objeto de abusos de todo tipo.

Estos estresores no sólo son múltiples, sino que tienen la peculiaridad de potenciarse entre sí. Por otra parte, son generalmente crónicos, se padecen meses o años, y son intensos y relevantes, pues suponen una sensación de pérdida de control sobre la situación. A esto hay que sumar que se sufren sin una red de apoyo social que, en el caso del estrés, es un factor fundamental para amortiguar las consecuencias del mismo.

Aunque todos estos factores pueden producir trastornos de ansiedad y depresión, lo que se observa con más frecuencia es una serie de síntomas como consecuencia del estrés al que están sometidas. Según Atxotegui (2005: 7-18) los síntomas más frecuentes que aparecen son: en el área depresiva (tristeza, llanto, culpa, ideas de muerte), en el área de la ansiedad (tensión, nerviosismo, preocupación excesiva, irritabilidad, insomnio), en el área de la somatización (cefalea, fatiga) y en el área confusional (confusión, desorientación).

Hay que hacer una especial referencia a la salud sexual y reproductiva de las mujeres inmigrantes porque la mayoría están en edad fértil y presentan patrones reproductivos diferentes a las que

presentan las españolas al proceder de países con tasas de fecundidad superiores. De hecho el número de hijos e hijas que nacen de madres extranjeras en España ha aumentado de manera significativa. Por lo tanto es necesario tener en cuenta su historia sexual y reproductiva, así como los aspectos culturales que tienen una especial trascendencia en el caso de la sexualidad y la reproducción, al tratarse no solo de procesos biológicos sino que los patrones culturales vigentes en cada sociedad articulan la carga simbólica que de manera tan importante está presente en las actitudes y los comportamientos de las mujeres inmigrantes frente a estos procesos (Oliver et al. 2007).

El uso de métodos anticonceptivos es diferente dependiendo del país de procedencia porque el uso de los mismos está condicionado por el de accesibilidad a uno u otro método y por las prácticas y costumbres establecidas en cada caso. Así dependiendo de la zona de procedencia podemos deducir cuál es el anticonceptivo que usan.

Las mujeres inmigrantes suelen presentar un mayor número de patologías en el embarazo, el parto y puerperio como son: bajo peso de nacimiento, preeclampsia, amenaza de parto pretermino o rotura prematura de membranas. Y esto según se indica en algunos estudios está relacionado con un escaso o nulo control del embarazo en las mujeres inmigrantes, porque en sus países no es habitual la realización de estos controles o por el desconocimiento que tienen sobre la posibilidad de hacérselos de manera gratuita en los servicios de salud españoles o por motivos sociolaborales (Oliver et al, 2007).

En el caso de embarazos no deseados que terminan en una interrupción voluntaria del embarazo (IVE) los datos demuestran que hay una mayor tasa de IVE en mujeres inmigrantes que en españolas debido una serie de circunstancias: el no uso de anticonceptivos por dificultades en la compra o en el acceso a los mismos, por resistencia de la pareja a su uso, por el uso inadecuado de los anticonceptivos o por dificultades en el acceso a los servicios de planificación familiar. En ocasiones se trata de un riesgo asumido al utilizar la IVE como un método anticonceptivo.

Hay que tener en cuenta que en la decisión de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo pueden pesar razones de tipo económico, el tener ya hijos e hijas que suelen estar en el país de origen y la falta de apoyo social y familiar en la crianza del bebé, que les dificultaría el desempeño laboral (Oliver et al, 2007).

#### 4.- Dificultades en el acceso a los servicios sanitarios

Según lo establecido por el sistema de salud español, las personas inmigrantes regularizadas con contrato de trabajo tienen derecho a la asistencia sanitaria en igualdad de condiciones que el resto de la población. También son poseedores de los mismos derechos, los menores de

edad y las mujeres embarazadas<sup>11</sup>. Sin embargo, a pesar de que en teoría esto es así, en la práctica existen una serie de barreras que dificultan el acceso de los mismos a los servicios de salud.

Diversos estudios estadísticos han puesto de manifiesto que la población inmigrante utiliza los servicios de salud en menor proporción que el resto de la población española. Las razones por las que esto sucede son varias: no poseen la documentación necesaria para acceder al sistema de salud, tienen miedo a perder el empleo, falta de tiempo, experiencias negativas previas, etc. (Ugalde, 1997: 57-78).

El menor uso de los servicios de salud también guarda relación con la existencia de múltiples barreras que impiden una integración normalizada en el sistema sanitario público. Markez (2006: 154), alude a la existencia de una limitación en el acceso a los servicios de salud por parte de la población inmigrante haciendo referencia a *“aquellos elementos, internos o externos, que dificultan la atención a la salud de las personas que lo precisan”*. Distingue tres tipos de problemas: problemas asociados al sistema, problemas de comunicación y problemas asociados al paciente-inmigrante.

Por su parte Lobato y Oliver (2004: 39-48) establecen la existencia de cuatro tipos de barreras: barreras administrativas y normativas, barreras lingüísticas y de comunicación, barreras culturales y religiosas, y el rechazo pasivo del sistema o de los profesionales sanitarios.

Por otra parte, los servicios de salud en España están organizados y pensados para una población cultural, lingüística y socialmente homogénea. No está prevista la diversidad cultural, ni las diferentes condiciones laborales o sociales de los usuarios. El horario de atención, los programas de salud, los materiales educativos, el lenguaje que se utiliza, las horas de visitas, etc. están pensados para personas que pertenecen a la cultura dominante, que hablan la lengua o lenguas oficiales, que pueden pedir permiso o darse de baja en el trabajo, que tienen un domicilio fijo,...

La persona inmigrante pertenece a la cultura minoritaria, no habla español o lo hace con dificultades, no tiene facilidades para pedir permisos en el trabajo, o bien no está asegurado, cobra por día trabajado, y no puede permitirse perder un día de trabajo. Los temporeros agrícolas, además, tienen mayores problemas ya que se van desplazando a lo largo de diferentes regiones en busca de las zonas donde hay oferta de trabajo. Esto supone una dificultad añadida

---

11 Según establece la ley orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, en su artículo 12 sobre el derecho a la asistencia sanitaria): tienen derecho a la asistencia sanitaria los extranjeros que se encuentran inscritos en el padrón municipal en las mismas condiciones que los españoles; los extranjeros que sufran situaciones de urgencia por enfermedad grave o accidente; los extranjeros menores de 18 años, cobertura asistencial total; y las extranjeras embarazadas durante el embarazo, parto y puerperio. Esta situación ha cambiado con el Real Decreto de Sostenibilidad del Sistema Sanitario aprobado por el Gobierno en 2012 que niega la atención sanitaria a la población inmigrante irregular mayor de 18 años. Se mantiene la asistencia en los menores de edad, las mujeres embarazadas y las situaciones de urgencia o enfermedad grave.

para hacer un control y seguimiento de los que padezcan alguna patología crónica que así lo requiera.

Sumado a este hecho, el modelo de atención sanitaria en España es un modelo definido como biomédico, centrado en la parte biológica del ser humano. En efecto, la medicina occidental en su totalidad está excesivamente especializada: se ha troceado el ser humano en porciones cada vez más pequeñas y cada especialista se ha especializado en una de esas partes, perdiendo la visión de conjunto. La relación del profesional de la salud con el paciente se ha ido empobreciendo emocionalmente ya que se trata de un paradigma centrado en la enfermedad y no en el paciente (Belmonte, 2003: 243-259). Se trata de un modelo de atención denominado Modelo Médico Hegemónico, que no aborda otras áreas del ser humano como puede ser la psicológica, la social o la cultural. Estas dimensiones descuidadas tienen una especial relevancia para la atención sanitaria en contextos de multiculturalidad.

Todas estas situaciones producen inequidad en el acceso y uso de los servicios de salud. El inmigrante, aún si está regularizado y tiene derecho a una cobertura sanitaria, se encuentra con una serie de limitaciones que no existen para la población autóctona y para las que todavía no se han encontrado soluciones globales y estructurales. Las soluciones que se han puesto en marcha en centros o distritos específicos han sido coyunturales y puntuales y han dependido del interés y esfuerzo de algunos profesionales particulares, no teniendo, en muchas ocasiones, continuidad.

## 5.- Violencia de género

La violencia de género se da en todas las culturas y sociedades, lo único que varía es la forma en la que ese maltrato se manifiesta. La mutilación genital femenina, los casamiento forzados y a edad temprana, los crímenes o el maltrato por la dote son algunas de las formas en las que se expresa la violencia de género en otras culturas. De hecho hay muchas mujeres que emigran huyendo de estas situaciones.

En el caso de las mujeres inmigrantes en los países de acogida sufren una mayor vulnerabilidad y una doble discriminación, por ser mujeres y por ser inmigrantes. De tal manera que no tienen las mismas oportunidades para acceder a los servicios y prestaciones que se ofertan a las víctimas de violencia de género, por lo que hay que implementar actuaciones específicas que eliminen las barreras que tienen para acceder a los mismos. En numerosas ocasiones desconocen la existencia de estos recursos, no saben los derechos que tienen o tienen miedo de ser expulsadas, si están en situación irregular. Especial atención merecen las mujeres que son obligadas a prostituirse por estar en manos de mafias organizadas y haber sido objeto de trata de personas (Uría, 2009).

Se ha demostrado que las mujeres inmigrantes tienen un riesgo importante de sufrir maltrato y de morir asesinadas por violencia de género y no siempre el agresor es un extranjero sino que en un porcentaje alto el agresor es español. En todo caso lo que sí existe es un número importante de casos que no se denuncian.

La mayor vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes está condicionada por situaciones de ruptura y desestructuración familiar, el aislamiento que sufren, la precariedad de sus condiciones de vida tanto económica como laboral, el procedimiento de reagrupación familiar que les dificulta separarse del agresor y quedarse en España, y el choque cultural (Uría, 2009).

Cuando las víctimas están en situación de irregularidad existe todavía una mayor vulnerabilidad por el miedo a la expulsión, a perder los hijos e hijas o a que expulsen a la pareja.

Los maltratadores utilizan una serie de instrumentos para perpetuar la situación de maltrato: el aislamiento, las amenazas de que van a ser expulsadas a su país de origen, la intimidación quitándole la documentación, el abuso económico o emocional, el uso de creencias culturales para amenazarlas (por ejemplo, el uso de vudú en mujeres africanas), el miedo a perder los hijos e hijas.

Una de las formas de violencia de género que sufren las mujeres inmigrantes es la Ablación o Mutilación Genital Femenina (MGF) y aunque en España no se ha llegado a denunciar la realización de esta práctica, sí que hay numerosas mujeres residentes en España procedentes de países donde ésta es habitual. Más allá de ser una práctica cultural, la MGF es reconocida internacionalmente como un problema global, porque de acuerdo con UNICEF “la práctica de la MGF ya no está limitada a los países en los que se ha practicado tradicionalmente. La emigración africana a los países industrializados es una característica presente desde el final de la Segunda Guerra Mundial, y muchos de los emigrantes provienen de países que practican la MGF” (UNICEF 2005: 12).

La ablación o mutilación genital femenina “incluye una amplia variedad de prácticas que suponen la extirpación total o parcial de los genitales externos o su alteración por razones que no son de índole médica”<sup>12</sup> (UNICEF, 2005: 9). Existe consenso internacional en que dicha práctica constituye una violación de los derechos humanos consagrados por la Declaración Universal de 1948 y, específicamente, una violación de los derechos de las mujeres y de las niñas: el derecho a la salud, el derecho a la integridad física, el derecho a una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes y del derecho a la vida.

Desde la IV Conferencia sobre las Mujeres celebrada en Beijing en 1995 existe acuerdo en considerar a la MGF como una expresión cultural de la violencia de género, un problema prioritario en la agenda internacional por ser considerado un problema de salud pública, que requiere del trabajo de los distintos actores implicados, desde lo local a lo global.

Según UNICEF (2005) existen distintos tipos de MGF:

- Tipo I: escisión del prepucio junto con la escisión parcial o total del clítoris.

---

<sup>12</sup> MGF es el término más utilizado, aunque hay recomendaciones por parte de UNICEF en el sentido de utilizar la palabra “ablación” por las connotaciones negativas que supone el primer término. En algunos textos se maneja también el término “circuncisión femenina”, pero éste asimila la circuncisión masculina con la femenina, cuando en realidad son procedimientos totalmente diferentes.

- Tipo II: escisión parcial o total de los labios menores con o sin escisión parcial o total del clítoris.
- Tipo III o infibulación: escisión de los genitales externos y la sutura de los labios mayores.
- Tipo IV: amplio abanico de prácticas e inclasificables.
- Tipo V: prácticas simbólicas.

Como práctica cultural, la MGF está presente en 28 países de África y Oriente Medio situados en la zona central de África, desde Senegal (costa occidental) hasta Somalia (costa oriental). También está presente en países como Yemen, Jordania, Omán, Gaza, Irak, India, Indonesia y Malasia.

A pesar del desconocimiento de las cifras precisas sobre MGF, la estimación de las dimensiones de la MGF en el mundo es verdaderamente alarmante. Los datos más recientes proporcionados por UNICEF y recogidos por la OMS estiman que entre 100 y 140 millones de mujeres y niñas han sufrido algún tipo de MGF y, cada día 3 millones más serán mutiladas.

La edad a la que se realiza la MGF varía mucho de unos países a otros, en algún momento entre el nacimiento y los 14 años en la mayoría de los casos. La persona encargada de llevar a cabo la misma es conocida como “escisora, cortadora o persona experta en ablación”. Estas personas, reciben el encargo de la comunidad de realizar la misma a las niñas y obtienen por ello el reconocimiento social que les otorga un lugar privilegiado en la Comunidad en tanto que aseguran la permanencia de las tradiciones y el sentido de identidad en aquellos grupos (UNICEF 2005).

Las causas o justificaciones esgrimidas en la MGF son de índole diversa, aunque siempre basadas en factores sociales y culturales, y constituyen a la vez razones en las que dicha práctica se refuerza. De acuerdo con UNICEF, “en todas las sociedades en las que se practica, la MGF es una manifestación de la desigualdad basada en el género que está profundamente arraigada en estructuras sociales, económicas y políticas” (UNICEF 2005: 19).

Como ritual, la MGF constituye una ceremonia de integración al grupo social. Su realización, asegura a las niñas y a sus familias la posibilidad de acceder a otros ritos y formas de vida adulta como es el matrimonio y la llegada de los hijos. Más allá de considerar la MGF un problema, las familias ven en el ritual la manera natural de integración como miembros de pleno derecho en esa comunidad, con una identidad étnica, cultural y de género que les define como grupo. No realizar la práctica supone la exclusión o marginación en sociedades que son altamente gregarias.

Existe la creencia altamente extendida de que el Islam (religión mayoritaria en muchas de estas comunidades) prescribe la mutilación. Pero esto no es cierto porque la MGF se practica también en otros grupos religiosos (cristianismo y animismo) y en ningún caso el Islam la prescribe. De hecho, países con tradición musulmana como Marruecos, Argelia, Libia, Túnez o Arabia, no se practica.

Otros argumentos basados en creencias firmemente arraigadas en las comunidades que la



practican incluyen los siguientes (UNICEF 2005, OMS 2008): la virginidad prematrimonial y la fidelidad durante el matrimonio queda asegurada con la mutilación al disminuir la capacidad de sentir placer y volverse dolorosas las relaciones sexuales; la mutilación implica limpieza, pureza y belleza de la mujer, las mujeres no mutiladas se consideran impuras; la mutilación hace a las mujeres más femeninas, pues se extirpan los órganos que las pueden asimilar al hombre, en caso contrario, los genitales femeninos pueden crecer y el clítoris puede llegar a colgar asimilándose al pene masculino; las niñas no se vuelven plenamente mujeres hasta que no son mutiladas; el clítoris es un lugar de maleficios y un órgano peligroso para los hombres, pues si el clítoris roza la cabeza del bebé varón durante el parto éste puede morir; la mutilación aumenta la fertilidad de la mujer y el parto es más seguro.

Las complicaciones a que da lugar la MGF son diversas, pudiendo ocasionar daños irreversibles en la salud de las mujeres y las niñas, tanto en su salud física como psicológica. Las consecuencias o complicaciones más tratadas en la literatura revisada son las producidas sobre la salud física y especialmente sobre la salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta la edad a la que se realiza.

Las complicaciones inmediatas incluyen: dolor, hemorragia grave, y choque hemorrágico o doloroso. La zona genital está altamente inervada y vascularizada y el procedimiento se realiza habitualmente sin anestesia. Estas complicaciones tienen una alta probabilidad de provocar la muerte de las niñas. Asimismo, también se describen lesiones en órganos vecinos a la zona genital, tanto a nivel del aparato reproductor como urinario (Medicus Mundi Andalucía, 2008).

A largo plazo se pueden presentar complicaciones bajo la forma de infecciones urinarias recurrentes, trastornos renales, incontinencia urinaria, complicaciones durante el parto que pueden producir la muerte del recién nacido o de la madre, esterilidad, dolor durante las relaciones sexuales, quistes dermoides, o infecciones pélvicas, entre otras. Respecto a las complicaciones ligadas a la mutilación en el momento del parto, existe mayor riesgo de cesárea o episiotomía y de hemorragia puerperal. Además, las mujeres mutiladas requieren hospitalizaciones más largas y los recién nacidos presentan mayor riesgo de morir durante el parto y necesitan reanimación con mayor frecuencia (Eke 2006: 1835-1841).

Como se ha indicado anteriormente, España, es uno de los países de la Unión Europea que recibe población inmigrante procedente de países donde la MGF se practica de manera tradicional. En 2002, se realiza una primera aproximación al mapa de riesgo de las mutilaciones genitales femeninas por parte de investigadoras de la Universidad de Barcelona (Kaplan et al 2012). Los resultados de este estudio evidenciaron que Cataluña, Madrid y Andalucía eran las Comunidades Autónomas con mayor número de mujeres inmigrantes.

En España, la MGF se reconoce como delito desde la reforma del Código Penal en 1995, concretamente en su artículo 149. El mismo, se penaliza con 6 a 12 años de prisión e inhabilitación de 4 a 10 años para el ejercicio de la patria potestad en el caso de tratarse de

una menor. Por su parte, la Ley Orgánica 3/2205<sup>13</sup>, posibilita *“la persecución extraterritorial de la práctica de la mutilación genital femenina cuando la comisión del delito se realice en el extranjero, como sucede en la mayor parte de los casos, aprovechando viajes o estancias en los países de origen de quienes se encuentran en nuestro país”* (BOE 163, de 9 de julio de 2005: 24457).

Junto a las medidas legislativas, las medidas de sensibilización dirigidas a las familias y a la comunidad constituyen otro ámbito fundamental de actuación en la lucha contra la MGF. En este sentido, UNICEF (2005) recoge las principales estrategias que hasta hoy han resultado de utilidad en la lucha contra la mutilación. En primer lugar, un enfoque no coercitivo que evite resistencias, basado en el conocimiento y sensibilización de la propia comunidad. Asimismo, al tratarse de una práctica comunitaria se propone un abordaje comunitario y no individual.

En España y, a instancias de distintas Administraciones se han realizado protocolos específicos para la prevención de la mutilación genital femenina en las hijas de inmigrantes procedentes de zonas donde se realiza. Los primeros que se pusieron en marcha fueron en Cataluña. A estas iniciativas pionera hay que añadir la oferta de la Generalitat de financiar la reconstrucción quirúrgica del clítoris a aquellas mujeres que habiendo sido sometidas a la MGF así lo soliciten.

Como ocurre en el caso de los citados Protocolos, existe coincidencia entre las personas expertas en la lucha contra la MGF sobre el hecho de que la actuación ha de ser coordinada, pues cada ámbito de trabajo (salud, asociativo, educación, social, seguridad...) aporta conocimiento específico necesario para el resto de actuaciones sectoriales.

Por una parte, se requiere un buen funcionamiento del sector de la salud pues las personas profesionales que trabajan en el mismo son actoras privilegiados en la prevención y la lucha contra la MGF: los y las profesionales de medicina de familia, de pediatría, de enfermería y los y las matronas están en disposición de conocer la historia de salud, tanto en la consulta como en el desarrollo de sus programas. Por otra parte, la formación específica sobre MGF de personal sanitario de atención especializada es fundamental para prevenir o abordar con éxito las más que probables complicaciones que aparecerán en el momento del parto en mujeres mutiladas.

Las asociaciones de inmigrantes tienen asimismo un lugar clave en la lucha pues el contacto entre personas con tradiciones culturales afines hace más probable evidenciar a través de las relaciones establecidas en ese contexto, la intención de practicar la MGF. Mención especial merecen las personas especializadas en mediación intercultural quienes por su especial contacto con las familias, sus costumbres y rutinas compartidas a menudo, tienen altas probabilidades de detectar situaciones de riesgo.

---

13 Ley Orgánica 3/2205, de 8 de julio, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina (BOE 163, de 9 de julio de 2005).

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- ATXOTEGUI J. 2005. Emigrar en el siglo XXI: el síndrome del inmigrante con estrés crónico, múltiple y extremo (Síndrome de Ulises), *Mugak*, 32: 7-18.
- BADA JL. Y BADA, RM. 1996. Repercusiones sociosanitarias de la inmigración en España, *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 5: 277-278.
- BELMONTE T. 2003. Atención a la diversidad en la empresa sanitaria. La práctica de los cuidados transculturales, en Checa F et al, *La integración social de los inmigrantes. Modelos y experiencias*. Barcelona: Icaria.
- CACHÓN L. 2003. La inmigración en España: los desafíos de la construcción de una nueva sociedad, *Migraciones*, 14: 219-304.
- CASTILLO S Y MAZARRASA L. 2001. Salud y trabajo: una relación problemática en los discursos de las mujeres inmigrantes, *Ofrim/Suplementos*, junio: 100-112.
- CHECA JC. 2002. La residencia de los inmigrantes en Andalucía: entre el cortijo y el gueto, en *II Seminario sobre la investigación de la inmigración extranjera en Andalucía*. Granada: Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias. Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía.
- DE LUCAS J. 2002. Sobre el papel de los derechos humanos en las políticas de inmigración. La necesidad de otra mirada sobre la inmigración, en tiempos de crisis, en García, FJ Y Mutiel C, ed., *La inmigración en España: contextos y alternativas. Volumen II. Actas del III Congreso sobre la inmigración en España (Ponencias)*. Granada: Laboratorio de Estudios Interculturales. Universidad de Granada.
- EKE N, NKANGINIEME K. 2006. Female genital mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries. *The Lancet*, 367: 1835-1841.
- ESCALERA DE ANDRÉS, C. 2003. La atención sanitaria a los inmigrantes en Andalucía, en *Conclusiones de las II Jornadas de Coordinación y Seguimiento. Convenio de Atención Sanitaria a Inmigrantes*. Sevilla: Fundación Progreso y Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- ESTEBANEZ P. 2002. *Exclusión social y salud. Balance y perspectivas*. Barcelona: Icaria.
- GALIANA-GÓMEZ MJ, DE LA CUESTA-BENJUMEA C Y DONET-MONTAGUT, T. Cuidadoras inmigrantes: características del cuidado que prestan a la dependencia, *Enfermería Clínica*, 2008, 18 (5): 269-72.
- GALINDO JP, ELORZA B Y CAÑAS E. 2004. Aproximación a las patologías y procesos más prevalentes, en Lobato P et al, eds., *Manual de atención sanitaria a inmigrantes*. Sevilla: Fundación Progreso y Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- GRANDE ML Y PÉREZ ML. 2009. Inmigración e intervención pública en materia de salud, en

MOLINA C, PÉREZ N, DE LA ROSA G, coord., *Inmigración e integración de los extranjeros en España*, Madrid, Difusión Jurídica.

- GREGORIO C. 1998. *Migración femenina: Impacto en las relaciones de género*. Madrid: Narcea.

- KAPLAN A Y LÓPEZ A. 2013. *Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2012*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.

- LINARES M, GRANDE ML. 2013. *Género, cultura y salud*, en Tedeschi LA, organizador, *Lecturas de género e interculturalidad*. Dourados (Brasil): Universidade Federal da Grande Dourados.

- LOBATO P Y OLIVER B. 2004. *Aspecto normativos y organizativos sobre atención sanitaria a inmigrantes en Andalucía*, en Lobato, P. et al, eds., *Manual de atención sanitaria a inmigrantes*. Sevilla: Fundación Progreso y Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

- MARKEZ I. 2006. *La salud mental de los inmigrantes: ni enfermos, ni delincuentes. Mediación e integración*, en Markez I, ed., *Políticas de inmigración, interculturalidad y mediación. Respuestas a la exclusión*. San Sebastián: Gakoa Liburuak.

- MEDICUS MUNDI ANDALUCÍA. 2008. *Mutilación genital femenina. Más que un problema de salud*. Granada: Medicus Mundi Andalucía

- OLIVER MI, BARAZA, P Y MARTÍNEZ E. 2007. *La salud y la mujer inmigrante*. En: García R (coord.). *Manual de atención sanitaria a inmigrantes*. Sevilla: Consejería de Salud.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Informe de la Secretaría sobre la Mutilación Genital Femenina*. 61 Asamblea Mundial de la Salud. 20 de marzo de 2008. En [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_11-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_11-sp.pdf) Consultada en agosto de 2014.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Mutilación Genital Femenina. Nota descriptiva nº 241*. Mayo de 2008. En <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/es/> Consultada en agosto de 2014.

- PLAZA FJ, PLAZA MD Y MARTÍNEZ L. 2006. *Historia de un extranjero. Vivencias de un inmigrante rifeño sin papeles*, *Index de Enfermería*, 55: 59-62.

- ROCA I CAPARA N. 2001. *Inmigración y salud (I). Situación actual en España*, *Revista ROL de Enfermería*, 24(10): 682-686.

- ROHLFS I, BORRELL C, FONSECA MC. 2000. *Género, desigualdades y salud pública: conocimientos y desconocimientos*, *Gaceta Sanitaria*, 14 (supl 3), p. 60-71.

- SAN JUAN C, VERGARA A Y OCÁRIZ E. 2005. *La migración como estresor: pérdida de estatus, estrategias de afrontamiento e impacto psicosocial*, *Migraciones*, 17: 91-110.

- UGALDE A. 1997. *Salud e inmigración económica del Tercer Mundo en España*, en Solas O y Ugalde A, eds., *Inmigración, salud y políticas sociales*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.

- UNICEF. 2005. Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina. Siena: UNICEF. Centro de investigaciones Innocenti.
- URIA AM. 2009. Violencia de género y mujer inmigrante. Ponencia presentada en el III Congreso del Observatorio contra la violencia doméstica y de Género. Disponible en: <http://www.icava.org/secciones/amav/congreso2009/20.pdf>. Consultada en agosto de 2014.
- VELASCO S. 2009. Sexo, género y salud. Teorías y métodos para la práctica clínica y programas de salud. Madrid: Minerva Ediciones.
- UNICEF. 2005. Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina. Siena: UNICEF. Centro de investigaciones Innocenti.
- URIA AM. 2009. Violencia de género y mujer inmigrante. Ponencia presentada en el III Congreso del Observatorio contra la violencia doméstica y de Género. Disponible en: <http://www.icava.org/secciones/amav/congreso2009/20.pdf>. Consultada en agosto de 2014.
- VELASCO S. 2009. Sexo, género y salud. Teorías y métodos para la práctica clínica y programas de salud. Madrid: Minerva Ediciones.

# CUESTIONARIOS Y SUPUESTOS PRÁCTICOS

## CUESTIONARIOS

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 1

**1.- En relación con la transversalidad de género aplicada a la política migratoria española , indica cual de las siguientes afirmaciones es falsa:**

- a) Ante las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial vulnerabilidad, entre ellas las mujeres inmigrantes, los poderes públicos podrán adoptar medidas de acción positiva.
- b) El principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, ha de informar la actuación de todos los poderes públicos e integrarse también en todas las políticas migratorias.
- c) La igualdad formal puede traducirse en una desigualdad material para la mujer extranjera si no se tiene en cuenta el componente género.
- d) La incorporación de la mujer inmigrante a la agenda política y al mercado de trabajo se debe llevar a cabo a través de políticas de formación o asistencia.

**2.- Desde el punto de vista de la perspectiva de género, en la primera de nuestras leyes de Extranjería, la Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio:**

- a) Comienzan a atisbarse ciertos indicios que tienen en cuenta tímidamente una perspectiva de género.
- b) La perspectiva de género estaba totalmente ausente, no haciendo mención en ninguno de sus preceptos a la mujer extranjera, ni a ninguna de las situaciones en que ésta podía verse afectada.
- c) La mayoría de los supuestos contemplados, no lo son tanto en materia de género, sino simplemente vinculados a una faceta concreta de la mujer, como es la maternidad.
- d) Considera la necesidad de tipificar el delito de mutilación genital o ablación, al tratarse de una nueva realidad que estaba surgiendo en España con la progresiva integración de las personas extranjeras.

**3.- En la última reforma de la legislación de extranjería, llevada a cabo mediante la Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, las principales novedades introducidas con especial incidencia desde el punto de vista de género están relacionadas con:**

- a) Reagrupación familiar y asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y posparto.
- b) Violencia doméstica e integración sociolaboral de la población femenina extranjera.
- c) Reagrupación familiar y violencia de género.
- d) Violencia de género y no expulsión de las mujeres extranjeras embarazadas.

## CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 2

### 1.- ¿El concepto “protección social” es sinónimo de “Seguridad Social”?

- a) Si, ambos se refieren al mismo sistema.
- b) No, el concepto de Seguridad Social es más amplio que el de protección social.
- c) No, el concepto de protección social es más amplio que el de Seguridad Social.
- d) No, aluden a dos sistemas totalmente distintos.

### 2.- ¿La situación de regularidad administrativa determina la equiparación absoluta de la persona extranjera con los españoles en cuanto al alcance de la protección dispensada por el Sistema de Seguridad Social?

- a) Si, en todo caso.
- b) No. Sólo se produce la equiparación respecto a las prestaciones no contributivas.
- c) No, en ningún caso.
- d) No. Sólo se produce la equiparación respecto a las prestaciones del bloque contributivo.

### 3.- ¿Tiene derecho a protección de la Seguridad Social una persona extranjera trabajadora por cuenta ajena en situación de irregularidad administrativa?

- a) Sí, en todo caso, pues prevalece su condición de trabajadora por cuenta ajena.
- b) Sí, pero sólo en los supuestos de prestaciones derivadas de contingencias profesionales.
- c) Sí, pero sólo en los casos de prestaciones por desempleo.
- d) Sí, pero sólo en los supuestos de prestaciones derivadas de contingencias profesionales y desempleo.

### 4.- Un/a extranjero/a en situación irregular tiene derecho a asistencia sanitaria en nuestro país?

- a) Sí, en las mismas condiciones que los nacionales.
- b) Si, pero sólo cuando se encuentre empadronado/a.
- c) No, es necesaria en todo caso la situación de regularidad administrativa.
- d) Sí, pero sólo para determinadas prestaciones.



## CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 3

### 1.- ¿Qué puede ser un indicador?

- a) Una medida, un hecho, un número, una opinión o una percepción
- b) Una medida, un hecho, varios números aleatorios, una opinión o una percepción
- c) Una medida, un hecho, un número o una percepción
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

### 2.- Los datos para analizar la realidad deben estar siempre desagregados por:

- a) Género
- b) Sexo
- c) Nacionalidad
- d) Todas las anteriores son correctas

### 3.-Cuál se los siguientes planes es necesario tenerlo en cuenta para trabajar con personas inmigrantes

- a) Plan estratégico de igualdad de oportunidades
- b) Plan Nacional para la inclusión social
- c) Plan Estratégico de ciudadanía e integración
- d) Todos los anteriores

### 4.- Si queremos conocer la manera en que se han empleado los recursos disponibles, utilizamos un indicador de:

- a) Situación
- b) Resultados
- c) Realización
- d) Eficacia

**5.- Las características de los indicadores son:**

- a) Validez, fiabilidad, sensibilidad, precisión, comprensión y accesibilidad
- b) Sensibilidad, precisión, accesibilidad, decisión y validez
- c) Precisión, comprensión, validez, facilidad, sensibilidad y accesibilidad
- d) Todas son correctas

## CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 4

### **1.- En las trayectorias laborales desempeñadas por las mujeres inmigrantes en el país de destino, una experiencia de movilidad descendente consiste en:**

- a) La reproducción del nivel ocupacional desarrollado en el país de origen aunque con mayores ingresos.
- b) La no existencia de cambios en la trayectoria laboral que sean significativos respecto al país de origen.
- c) Haber desarrollado un empleo cualificado en el país de origen y en el país de destino desarrollar un trabajo de menor cualificación.
- d) El paso de la inactividad o la actividad ocasional al empleo asalariado.

### **2.- ¿Qué sector laboral viene ocupando el segundo lugar en el que las mujeres inmigrantes no comunitarias desempeñan su trabajo en España de manera habitual?**

- a) Hostelería
- b) Agricultura
- c) Servicio Doméstico
- d) Trabajo Autónomo

### **3.- Respecto a la afirmación planteada, indica cuál de las siguientes respuestas es falsa:**

“El aumento de la oferta de empleo en los últimos años dentro del sector doméstico responde a”:

- a) La movilidad producida en algunos sectores de la población femenina nacional que han dejado de ocupar este espacio laboral.
- b) La asunción por parte de los poderes públicos de los costes de producción que eran asumidos por las mujeres autóctonas que ahora se incorporan al mercado laboral.
- c) El envejecimiento de la población y la necesidad de cuidado de las personas mayores.
- d) Cambios experimentados en la sociedad española: las clases medias y altas demandan este trabajo dentro de sus hogares.

**4.- Entre las principales motivaciones de las mujeres extranjeras para la puesta en marcha de una iniciativa empresarial, el “enfoque de la desventaja” hace referencia a:**

- a) Una mayor propensión hacia las iniciativas emprendedoras a causa de los obstáculos a los que se enfrentan en el mercado de trabajo asalariado de la sociedad receptora, caracterizado por ser un mercado laboral segmentado.
- b) La percepción de un contexto de recepción adecuado, atribuyendo la decisión de establecer una empresa a un entorno económico, social y legal que favorece la creación de negocios.
- c) Los proyectos empresariales son reflejo de la cultura emprendedora y de los recursos con que cuenta la persona inmigrante en la sociedad receptora.
- d) La concentración residencial de connacionales en un entorno urbano determinado, para ofrecer productos “étnicos”.

## CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 5

### **1.- La integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social se ha llevado a cabo de la siguiente manera:**

- a) Se ha integrado directamente en el Régimen General de la Seguridad Social.
- b) Se ha integrado en el Régimen General mediante el establecimiento de un Sistema Especial.
- c) Se sigue manteniendo como un Régimen Especial de la Seguridad Social.
- d) Ha quedado integrado en el Régimen de Trabajadores Autónomos.

### **2.- Respecto a la afirmación planteada, indica cuál de las siguientes respuestas es falsa:**

“En materia contractual, la persona empleadora o titular del hogar familiar debe asumir las siguientes obligaciones formales:

- a) Tiene la obligación de comunicar a las autoridades competentes el contenido del contrato de trabajo celebrado, así como su terminación.
- b) Debe comunicar a la Tesorería General de la Seguridad Social en tiempo y forma, el alta o la baja del trabajador en la Seguridad Social.
- c) Debe presentar copia del contrato de trabajo cuando éste se haya formalizado por escrito al Servicio Público de Empleo.
- d) Debe presentar copia del contrato de trabajo cuando éste se haya formalizado por escrito a la Tesorería General de la Seguridad Social.

### **3.- En la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar, el salario en especie:**

- a) No podrá superar el 30 por 100 de las percepciones salariales del trabajador o trabajadora
- b) Puede alcanzar hasta un 45 por ciento del salario total por prestaciones en especie, tales como alojamiento y manutención.
- c) No podrá superar el 30 por 100 de las percepciones salariales de la persona trabajadora ni dar lugar a la minoración de la cuantía íntegra en dinero del salario mínimo interprofesional.
- d) El salario debe abonarse de manera íntegra mediante una cuantía dineraria, dada la dificultad que supone la cuantificación del salario en especie.

### **4.- En el Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, cuando una**

**empleada de hogar trabaja para varios empleadores/as:**

- a) La persona titular de hogar familiar será la obligada a presentar las solicitudes de afiliación, altas y bajas de los empleados o empleadas de hogar.
- b) Cada uno de las personas empleadoras deberá de solicitar un alta distinta, es decir, existirá un alta por cada hogar familiar en el que la persona trabajadora desempeñe su labor.
- c) El empleador o empleadora deberá presentar ante la Tesorería General de la Seguridad Social o administración de la misma, una copia del contrato de trabajo suscrito al respecto.
- d) Las respuestas anteriores son verdaderas.

**5.- Respecto al reconocimiento de las prestaciones de Seguridad Social tras la integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General ¿qué prestación sigue sin reconocerse a este grupo mayoritario de trabajadoras?**

- a) La prestación de incapacidad temporal
- b) La pensión de jubilación
- c) La prestación por desempleo (\*)
- d) La prestación por maternidad

## CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 6

### 1.- En el nivel de estrés que sufren las mujeres inmigrantes influyen:

- a) Las pérdidas de los seres queridos, idioma, cultura, tierra, el grupo étnico, el estatus social,...
- b) El fracaso del proyecto migratorio
- c) Las condiciones de vida
- d) Todas son correctas

### 2.- El Síndrome de Ulises es:

- a) El Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple
- b) El síndrome de los que viajan mucho por el mundo
- c) Un conjunto de síntomas que sufren solo los ciudadanos y ciudadanas marroquíes en España
- d) Una enfermedad que sufren las personas que viajan a países pobres

### 3.- El uso de los servicios sanitarios por parte de la población inmigrante es:

- a) Similar al uso que hace la población española
- b) Menor que el uso que hace la población española
- c) Mayor que el uso que hace la población española
- d) Abusan de los servicios sanitarios públicos

### 4.- El acceso de la población inmigrante a los servicios sanitarios:

- a) No presenta ningún problema
- b) Existen barreras, pero son consecuencia del miedo de las personas inmigrantes a ser denunciados
- c) Existen barreras administrativas, culturales, de comunicación y rechazo pasivo del sistema
- d) No se han realizado estudios sobre este tema

### 5.- La violencia de género en el caso de las mujeres inmigrantes:

- a) Es lo mismo que sufren las mujeres españolas
- b) Las mujeres inmigrantes tienen una mayor vulnerabilidad
- c) Los recursos existentes son ampliamente conocidos por ellas

d) Los maltratadores son extranjeros en todos los casos

## SOLUCIONES CUESTIONARIOS

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 1

1: d; 2: b; 3: c

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 2

1: c; 2: d; 3: b; 4: d

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 3

1: a; 2: b; 3: d ; 4: c; 5: a

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 4

1: c; 2:a; 3: b; 4: a

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 5

1: b; 2: c; 3: c; 4: d; 5: c

### CUESTIONARIO UNIDAD DIDÁCTICA 6

1: d; 2: a; 3: b; 4: c; 5: b



## SUPUESTOS PRÁCTICOS

### SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1

D. A. F.H., ciudadana de Guinea Conakry, comienza a trabajar para la empresa X con la categoría de peón agrícola para la campaña de recolección de la aceituna el 21 de diciembre de 2005. Carecía de las correspondientes autorizaciones de residencia y trabajo en España y con fecha 3 de octubre de 2005 se había acordado su expulsión del territorio nacional con prohibición de entrada en España por un período de tres años. Para formalizar el alta en la Seguridad Social presentó la documentación de otra persona cuya identidad asumió a estos efectos. La empresa, desconocedora de esta situación de irregularidad, comenzó a realizar las correspondientes cotizaciones a la Seguridad Social.

El 28 de diciembre de 2005, cuando la trabajadora acudía a su trabajo, sufrió un accidente de tráfico, como consecuencia del cual resultó herida grave, y que motivó el descubrimiento de su verdadera identidad.

El 28 de junio de 2006, la mujer solicita del INSS declaración de Incapacidad Permanente, iniciándose el correspondiente expediente que concluye el 21 de febrero de 2007 con la denegación de la prestación de IP por no estar incluida en el campo de aplicación del Sistema de SS, no tener la condición de trabajadora por cuenta ajena y encontrarse en situación irregular en España.

¿Tendría derecho la trabajadora a la correspondiente prestación de SS derivada del accidente sufrido?

### SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2

Doña María V. S. de nacionalidad peruana, es pareja de hecho de D. Luis M. B., español, afiliado a la Seguridad Social, con quien convive y tiene una hija de 1 año de edad. Se encuentra en España desde el 18 de enero de 2009, sin el correspondiente permiso de residencia.

¿Tendrían derecho esta mujer y su hija a la prestación de asistencia sanitaria?

¿De qué manera influiría en el derecho de Dña. María a esa prestación el estar o no empadronada en el municipio donde se encuentra su domicilio?

### SUPUESTO PRÁCTICO Nº 3

Indicadores de género en un proyecto para favorecer el autoempleo de inmigrantes en una capital andaluza

**Planteamiento del proyecto:**

Una capital andaluza (Jaén / Granada) ofrece ayudas económicas a la creación de empleo por cuenta propia (autoempleo) a población inmigrante.

Objetivo: Favorecer la creación de nuevas actividades que permitan la creación de empleo

¿Quién? Cualquier persona mayor de edad, inmigrante con documentación en regla, desempleada

Cuestiones a tener en cuenta:

- Importancia del género (Analizar si existen datos en la provincia que indiquen que hay diferencias significativas en el autoempleo de hombres y mujeres inmigrantes)
- Ídem para la nacionalidad
- Ídem para el sector laboral donde radique la nueva actividad
- Ídem para el tramo de edad

Establecer:

- Objetivos específicos asociados a la puesta en marcha de esta ayuda: respondiendo a cuestiones como: ¿Para qué? ¿Por qué? ¿Durante cuánto tiempo? (Entre otras)
- Analizar si esta cuestión es neutra al género: analizar las consecuencias de una actividad que se ofrece sin distinguir entre hombres y mujeres y qué razones pueden llevar a unos y otros a ser demandantes de empleo.
- Desagregar los datos por sexo

En función del análisis anterior establecer indicadores de género de:

- Demanda
- Oferta
- Participación/Empoderamiento
- Satisfacción
- Efectos: netos, indirectos y directos.
- Cuantitativos
- Cualitativos

## SUPUESTO PRÁCTICO Nº 4

Gabriela S. P., es una trabajadora de origen Boliviano que desde octubre de 2010 viene prestando sus servicios de manera exclusiva y permanente en el hogar de la familia Cruz García, estando en alta en el Régimen Especial de Empleados de Hogar, siendo Antonio Cruz Leiva el titular del hogar familiar, con el que conviven su esposa y sus dos hijos.

- En su día no llegaron a formalizar el contrato por escrito.
- Presta sus servicios a jornada completa de lunes a viernes.
- Su retribución mensual se ajusta al Salario Mínimo Interprofesional.
- Puesto que Gabriela almuerza todos los días en casa de los Cruz, Antonio ha pensado descontarle de su sueldo los gastos de manutención (20€/semana)
- En relación con la nueva regulación del empleo doméstico en vigor desde el 1/01/2012, el titular del hogar familiar desconoce el importe de las pagas extraordinarias.
- Antonio Cruz prefiere que Gabriela tome vacaciones durante todo el mes de agosto, pero Gabriela necesita dejarse 15 días para el mes de noviembre en que deberá regresar a su país para la boda de su hermano.

- a) ¿Qué requisitos deberá tener en cuenta y cumplir Antonio Cruz tras la entrada en vigor del RD 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar?.
- b) ¿Qué requisitos deberá tener en cuenta tras la integración del REEH en el Régimen General de la Sdad. Social mediante Ley 27/2011, de 1 de agosto?
- c) Calcula la cuota mensual que deberán abonar a la Seguridad Social tanto Antonio como Gabriela para el año 2013. Calcula el salario neto de Gabriela.
- d) ¿Tiene derecho el titular del hogar familiar a algún tipo de bonificación o reducción en su cotización a la Sdad. Social?
- e) En mayo, Gabriela ha estado ingresada en el hospital por una fuerte neumonía, estando de baja médica durante 3 semanas. ¿Tiene derecho a prestación por incapacidad temporal? ¿en qué condiciones?

## SUPUESTO PRÁCTICO Nº 5

Mujer de 30 años, marroquí que acude a la consulta del centro de salud por una gripe. Lleva cuatro meses en España, apenas habla español y le acompaña el marido. El marido se ha quedado en el paro y ella trabaja cuidando durante algunas horas al día a una persona mayor con Alzheimer, no tiene contrato de trabajo.

Durante la entrevista clínica comenta que está embarazada de varios meses, tiene dos hijos pequeños. Los embarazos y los partos de estos se produjeron en Marruecos. No se ha realizado ningún control prenatal.

¿Qué tipo de intervenciones podríamos llevar a cabo?

## SOLUCIONES SUPUESTOS PRÁCTICOS

### SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1

En el supuesto analizado, se plantea la cuestión del alcance de la cobertura que nuestro Sistema de Seguridad Social dispensa a una trabajadora extranjera que prestando servicios en una empresa sin las correspondientes autorizaciones de residencia y trabajo, sufre un accidente de trabajo *in itinere*.

A este respecto, resulta clara la legislación aplicable (art. 36.5 LOEX), que viene a determinar que en casos como el planteado de irregularidad administrativa de un/a trabajador/a que está prestando servicios, éste/a tendrá derecho a las prestaciones que establezcan las normas internacionales. Es decir, la protección se extendería a aquellas situaciones derivadas de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

Esto es lo que sucede en este caso. Por tanto, la trabajadora tendría derecho a la correspondiente prestación de Incapacidad Permanente, en caso de ser reconocido el correspondiente grado de la misma, en contra, pues, del criterio establecido por el INSS al denegarle la prestación. Y siendo indiferente a estos efectos el engaño que la propia trabajadora hace a la empresa, al presentarle la documentación de otra persona, que sí poseía las autorizaciones de residencia y trabajo, con objeto de constituir la relación laboral y de Seguridad Social.

### SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2

En el segundo caso planteado, encontramos una mujer, de origen peruano, pareja de hecho de un español, afiliado a la Seguridad Social, con quien tiene una hija.

La primera cuestión planteada es si ambas –madre e hija- tendrían derecho a la asistencia sanitaria en nuestro país. Respecto a la hija la cuestión es clara, pues la normativa aplicable al efecto reconoce la equiparación a los nacionales de todos/as los/as extranjeros/as menores de edad.

Por lo que respecta a la madre –y con independencia de que pudiese tener la condición de beneficiaria de su pareja-, en principio, tendría derecho a la asistencia sanitaria en iguales condiciones que los españoles en los supuestos de regularidad administrativa (art. 1.2 LGS). Pero en el caso analizado se nos indica que esta mujer carece de la correspondiente autorización de residencia. En los supuestos de irregularidad, el art. 12 LOEX, remite a lo establecido en la legislación sanitaria aplicable (art. 3 ter Ley 16/2003) que sólo van a tener derecho a asistencia sanitaria en dos supuestos: el embarazo, parto y postparto y la asistencia de urgencias en los casos de accidente o enfermedad grave.

En la segunda cuestión se pregunta de qué manera influiría en el alcance de la prestación de

asistencia sanitaria el hecho de que la mujer estuviese empadronada en el municipio donde reside. Hasta la reforma de 2012 éste criterio del empadronamiento era el determinante para el nacimiento del derecho a la asistencia a la persona extranjera con el mismo alcance que los nacionales, con independencia de su situación irregular o no. Sin embargo, la controvertida reforma del SNS operada por el RD-ley 16/2012 eliminó este criterio, dejando sin efectos el hecho de estar o no empadronado/a, produciéndose pues, la equiparación con los españoles sólo en los supuestos de situación regular. No obstante, en varias comunidades autónomas, como es el caso de Andalucía, no se está aplicando la reforma, y el criterio del empadronamiento sigue siendo el determinante para la prestación de asistencia sanitaria a la persona extranjera, con independencia de su situación regular o irregular, en los mismos términos que a los nacionales.

## SUPUESTO PRÁCTICO Nº 4

a)

1.- Deberá formalizar el contrato por escrito, conforme a los modelos habilitados. Para ello tendrá el plazo de un año. Puede ser indefinido o por una duración determinada. En este caso parece más conveniente que sea indefinido, pues lleva casi dos años con Gabriela como empleada de hogar.

En este caso no es necesario concertar un periodo de prueba. Debe presentar copia del contrato en la TGSS. (Cumplimentación modelo contrato).

2.- Retribución que percibirá: Salario Mínimo Interprofesional (SMI) establecido para ese año (Año 2013: 645,30 euros/mes).

3.- Los gastos de manutención (que se pueden considerar como salario en especie), no podrán dar lugar a la minoración de la cuantía íntegra en dinero del SMI. Gabriela tiene garantizada la percepción en metálico al menos del SMI.

4.- Pagas extraordinarias: tendrá derecho a dos pagas por importe del SMI como mínimo cada una de ellas.

5.- Obligación de documentar el pago del salario (Cumplimentación recibo salario).

6.- Vacaciones: 30 días, al menos quince de forma continuada. En defecto de acuerdo entre las partes: 15 días el empleador y 15 días el empleado. Por tanto se tomará 15 días en agosto y 15 días en noviembre.

b)

1.- En un plazo de 6 meses (entre 1/01/2012 y 30/06/2012), tanto Antonio como Gabriela deben realizar comunicación a la TGSS, haciendo constar que cumplen las condiciones exigidas para la adecuada inclusión en el Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, mediante modelo (TA-HOGAR).

Si en el plazo establecido no se realiza la comunicación a la TGSS, se le aplicará la base de cotización máxima prevista hasta el año 2018 (a modo de penalización por el incumplimiento).

En este caso, como no se trata de una nueva contratación, la persona empleadora no debe solicitar el Código de Cuenta de Cotización, ni solicitar el alta de la trabajadora.

c)

Su retribución mensual (645,30) está comprendida en el tramo 6º.

Base cotización: 631,73 €/mes

Tipo de cotización: 22,90%. 19,05% a cargo empleador. 3,85% a cargo de la empleada.

Gabriela:

$631,73 \times 3,85\% = 24,32$  euros

Salario neto Gabriela:  $645,30 - 24,32 = 620,98$  euros.

Antonio:

$631,73 \times 19,05\% = 120,34$  euros (contingencias comunes)

$631,73 \times 1,10\% = 6,95$  euros (contingencias profesionales)

Total:  $120,34 + 6,95 = 127,29$  euros

d)

¿Tiene derecho el titular del hogar familiar a algún tipo de bonificación o reducción en su cotización a la Sdad. Social?

Ninguna bonificación porque no se trata de una familia numerosa.

Ninguna reducción porque la relación laboral es anterior al 1/01/2012

e)

Incapacidad temporal: 3 semanas de baja son 21 días. Comienza a percibir desde el 4º día.  $21 - 3 = 18$  días.

Desde el día 4º al 8º (5 días): lo abona el titular del hogar familiar

Desde el día 9º al 21º (13 días): la Seguridad Social.

Cuantía subsidio:

Base cotización mes anterior:  $631,73 / 30 = 21,05$

De los días 4º al 20º:  $21,05 \times 60\% = 12,63$  (Cuantía diaria)

$12,63 \times 17 \text{ días} = 214,71$

El día 21º:  $21,05 \times 75\% = 15,78$

$214,71 + 15,78 = 230,49$  euros por prestación de IT.



## SUPUESTO PRÁCTICO Nº 5

Orientaciones generales:

- Existe un desconocimiento entre la población inmigrante sobre la cartera de servicios que oferta el sistema sanitario español. En este caso puede que desconozca la existencia de un programa de atención prenatal. Tenemos que asegurarnos que recibe y comprende toda la información sobre dicho servicio, haciendo hincapié en que es gratuito.
- Evitar prejuicios y juicios de valor sobre la conducta de la mujer que puede ser fruto del desconocimiento o de creencias erróneas.
- Hay que informarles sobre la necesidad de la realización de controles prenatales para prevenir, detectar y tratar los problemas de salud que pueda presentar y prevenir problemas fetales.
- Si en el centro existe la figura de un mediador o mediadora cultural habría que pedirle que participe en la consulta.
- Facilitar material escrito de refuerzo traducido a su idioma en el cual se incluyan:
  - Alimentación y ejercicio físico aconsejados.
  - Posología, vía y horarios de administración, efectos secundarios de la medicación prescrita.
  - Medidas preventivas para evitar enfermedades.
  - Controles para el seguimiento del embarazo.
  - Complicaciones que pueden aparecer.
  - Etc.
- Adaptar las consultas prenatales a la disponibilidad y situación laboral de la mujer.
- Preguntar sobre las creencias culturales que tiene sobre el embarazo y las tradiciones que existen en su cultura.
- Identificar si estas prácticas pueden afectar negativamente a la salud, informarle sobre ello, de manera que pueda elegir de manera informada.
- Dar más tiempo del habitual, para que asimile la información y medite la toma de decisiones.
- Mantener un ambiente relajado y sin prisas.
- Uso del lenguaje no verbal, al existir una barrera idiomática con la paciente tenemos

que hacer que se sienta acogida, demostrando una aceptación positiva con los gestos y la mirada. Aunque no nos entienda, y alguien haga las funciones de interpretación, tenemos que mirarla y dirigirnos a ella.

- Utilizar un lenguaje sencillo, evitando tecnicismos.
- Implicar al marido para que participe en la actividades del programa.
- Asegurarnos de que han entendido lo más importante.
- Mostrar nuestra disponibilidad de ayuda e información

## GLOSARIO DE TÉRMINOS Y CONCEPTOS

### Accesibilidad a los servicios de salud:

Según el Comité de Derechos Económicos, sociales y culturales de Naciones Unidas uno de los elementos clave que configuran el derecho a la salud es la accesibilidad en el sentido de que “los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todas las personas. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: no discriminación; accesibilidad física; accesibilidad económica (asequibilidad); y acceso a la información”.

Según lo establecido por el sistema de salud español, las personas inmigrantes regularizadas con contrato de trabajo tienen derecho a la asistencia sanitaria en igualdad de condiciones que el resto de la población. También son poseedoras de los mismos derechos las personas inmigrantes, los menores de edad, las mujeres embarazadas y en caso de enfermedad grave.

Sin embargo, a pesar de que en teoría esto es así, en la práctica existen una serie de barreras que dificultan el acceso de los mismos a los servicios de salud: barreras administrativas y normativas, barreras lingüísticas y de comunicación, barreras culturales y religiosas, y el rechazo pasivo del sistema o de los profesionales sanitarios.

Todas estas situaciones producen inequidad en el acceso y uso de los servicios de salud. La persona inmigrante, aún si está regularizada y tiene derecho a una cobertura sanitaria, se encuentra con una serie de limitaciones que no existen para la población autóctona.

### Acción Protectora del Sistema de Seguridad Social:

Conjunto de situaciones protegidas por la Seguridad Social en cada ordenamiento jurídico.

### Acciones positivas:

Son todas aquellas medidas, diversas en sus manifestaciones, que tienen como destinatarios directos a personas que están o han estado discriminadas o que se hallan en una situación de desventaja estructural, como consecuencia de su pertenencia a un cierto colectivo, pertenencia determinadas por la posesión de algún rasgo completamente inmutable e íntimamente ligado, en tanto que definitorio de su identidad, a su dignidad como seres humanos, y que persiguen poner fin a esa situación de desventaja estructural, reducir los niveles de desigualdad entre dichos colectivos (y sus miembros) y el resto de la sociedad, y alcanzar mayores cuotas de igualdad real dentro de la comunidad. El artículo 9.2 de la Constitución Española ha servido de apoyo y fundamento para la adopción de medidas de acción positiva a favor de determinados colectivos históricamente colocados en una situación de marginación e inferioridad, estableciendo que para que los poderes públicos puedan promover la igualdad de la ciudadanía, deben remover

los obstáculos que la impiden o dificultan.

### **Alta en la Seguridad Social:**

Acto de inmatriculación o encuadramiento mediante el cual se reconoce a un trabajador/a la condición de integrada en el Régimen de Seguridad Social que corresponda según la actividad desarrollada y que se extiende en tanto la relación laboral o profesional se mantenga vigente.

### **Bloque Contributivo:**

Parte principal del sistema de Seguridad Social en el cual aparecen integradas aquellas personas que previamente han cotizado y en el cual la protección dispensada se encuentra en relación directa con las previas aportaciones realizadas.

### **Bloque no Contributivo:**

Parte del Sistema de Seguridad Social en la cual la protección aparece sustentada sobre la idea de situación de necesidad y se concreta en prestaciones de cuantía fija, establecida por ley y revisable anualmente.

### **Contexto de recepción:**

Hace referencia a las condiciones, oportunidades o dificultades (discriminación, obstáculos legales, competencia, etc) existentes a la hora de poner en marcha una iniciativa empresarial, así como a la existencia de demandas de productos y servicios no satisfechas por el mercado en el país de destino.

### **Determinantes de salud:**

Según la Organización Mundial de la Salud, los determinantes de salud son el “conjunto de factores personales, sociales, políticos ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones”.

En el caso de la población inmigrante se pueden identificar cuatro tipos de determinantes que influyen en su nivel de salud:

**Determinantes biológicos:** se encuentran relacionados con la edad, el sexo, los antecedentes patológicos, el cambio climático y el contacto con nuevos patógenos.

**Determinantes socioeconómicos:** están determinados por las condiciones de vida de la

población inmigrante: la vivienda, el nivel socioeconómico, las condiciones laborales, etc.

Determinantes del sistema sanitario: están relacionados con las barreras que existen en el uso y acceso al sistema de salud.

Determinantes culturales: son consecuencia de las diferencias culturales de los inmigrantes que, en ocasiones, generan conflictos con la cultura de la sociedad de acogida.

### Economía sumergida:

Compuesta por aquellas actividades de trascendencia económica que se realizan sin ser declaradas a las autoridades públicas pertinentes, escapando así a los mecanismos de control del Estado.

### Evaluación:

Existen múltiples definiciones, entre ellas: Tyler (1950): *Es el proceso de determinar en qué medida los objetivos de un programa se han alcanzado*; Viveret (1989): *Emitir un juicio sobre el valor de la acción política*; Roth (2002): *Práctica seria de argumentación basada en información pertinente sobre los efectos de una política*.

### Género y Salud:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce desde el año 1946 la importancia de los factores sociales y medioambientales como determinantes de la salud de individuos y poblaciones. En este sentido ya definió la salud como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”*.

El género se configura como uno de los determinantes sociales que incide en la salud de los individuos, familias y grupos. Existe una clara diferenciación entre los conceptos sexo y género, haciendo referencia el primero a los aspectos biológicos y el segundo a los aspectos culturales. Así se define el término sexo en relación a las diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas de hombres y mujeres, mientras que el concepto género se refiere a las representaciones e ideas y prácticas sociales de hombres y mujeres construidas por la sociedad que implican funciones diferentes y establece una jerarquía en el ejercicio del poder. Organiza las relaciones sociales y de poder en la sociedad, estableciendo normas y prácticas sociales diferenciadas y desiguales para hombres y mujeres.

La existencia de diferencias y desigualdades en la salud de hombres y mujeres está ampliamente aceptada. Mientras que las diferencias se fundamentan en la biología, la desigualdad se explica por la existencia de otros factores relacionados con el género. En este sentido la salud de las mujeres está determinada tanto por factores biológicos como por factores sociales, políticos

y económicos.

### **Indicador:**

Es una medida, un número, un hecho, una opinión o una percepción que señala una situación o condición específica y que mide cambios en esa situación o condición a través del tiempo. Son siempre una representación de un determinado fenómeno, pudiendo mostrar total o parcialmente una realidad.

### **Indicadores de género:**

Aquellos indicadores que señalan los cambios sociales en términos de relaciones de género a lo largo del tiempo. Se centran en señalar la situación relativa de mujeres y hombres y los cambios producidos entre las mujeres y de los hombres en distintos momentos del tiempo.

### **Mainstreaming de género:**

Término anglosajón que ha sido traducido al español por “transversalidad”, que implica introducir, o más específicamente, implementar la política de género en todas aquellas decisiones de carácter universal que pueden afectar a las mujeres, o dicho de otro modo, transversalidad del enfoque de género como medio para acabar con la discriminación de la mujer en todas las esferas de la sociedad.

### **Nichos laborales:**

Número reducido y concreto de sectores ocupacionales y de ramas de actividad en los que se suele insertar de manera mayoritaria la población femenina inmigrante, principalmente el servicio doméstico y el sector de la hostelería.

### **Política pública:**

Existen múltiples definiciones. Entre ellas, podemos encontrarnos con: “Todo aquellos que los poderes públicos deciden hacer o no hacer” (DYE); “Es el programa de acción de una autoridad pública” (Meny); “Conjunto de actividades de las instituciones de Gobierno, actuando directamente o a través de agentes y que van dirigidas a tener una influencia determinante sobre la vida de los ciudadanos” (Peters); “Conjunto interrelacionados de decisiones y no decisiones, que tienen como foco un área determinada de conflicto o tensión social. Son decisiones adoptadas formalmente en el marco de las instituciones públicas, pero que han sido precedidas de un proceso de elaboración en el cual han participado una pluralidad de actores públicos y privados (Vallés)

### Reagrupación familiar:

Podemos definir “reagrupación familiar” como el acto de volver a reunir a las personas integrantes de una familia ya constituida previamente, habiendo sido la emigración la causa de disgregación de las mismas, es decir, cuando una de ellas pasa a residir en un Estado distinto del de su propia nacionalidad, considerándose por tanto una persona extranjera.

### Redes migratorias:

Desde el punto de vista de los proyectos migratorios femeninos, las más importantes son las redes migratorias del país de destino, que suelen cubrir las necesidades iniciales más básicas de ayuda y apoyo, facilitan los contactos laborales y en muchos casos hasta de búsqueda de empleo.

### Régimen General de Seguridad Social:

Parte del Sistema de Seguridad Social en la que se integran los trabajadores por cuenta ajena, siempre que no exista una norma que de manera expresa los incluya en alguno de los Regímenes Especiales.

### Relación fiduciaria:

Relación de confianza entre dos partes, en este caso, entre el titular del hogar familiar y la empleada de hogar, principalmente, por el ámbito donde se presta la actividad, el hogar familiar, vinculado a la intimidad personal y familiar y por completo ajeno al común denominador de las relaciones laborales, que se desarrollan en entornos de actividad productiva presididos por los principios de economía de mercado.

### Relaciones laborales de carácter especial:

Son aquellas relaciones de trabajo que dadas las especiales características que en ellas concurren precisan de una regulación específica, la cual deberá respetar, en todo caso, los derechos básicos laborales reconocidos por la Constitución. Dentro de las relaciones laborales de carácter especial enumeradas en el art. 2 del Estatuto de los Trabajadores, se encuentra la del servicio del hogar familiar. Dicha relación está regulada actualmente por el RD 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar.

### Salario en especie:

Es el salario que no se abona en dinero. El salario en especie abonado a las empleadas de hogar suele estar constituido fundamentalmente por el alojamiento y la manutención, no pudiendo superar dicho salario el 30 por 100 de las percepciones salariales de la trabajadora.

### Segmentación del mercado de trabajo:

Supone la dualización o división del mercado de trabajo en un mercado primario, caracterizado por mejores



condiciones laborales, y en un mercado secundario, caracterizado por condiciones de trabajo más precarias. Es en este último en el que mayoritariamente desarrolla su actividad laboral en España la población femenina inmigrante. También se hace referencia a la segmentación del mercado laboral por razón de etnia y de género.

### **Síndrome de Ulises:**

El proceso migratorio supone importantes niveles de estrés y este hecho tiene una repercusión grave sobre la salud mental de la población inmigrante. Como consecuencia de esto, puede padecer lo que se ha denominado Síndrome de Ulises o Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple.

La emigración es un factor de riesgo para la salud mental de cualquier persona por las duras condiciones del viaje unido al proceso de duelo que tiene que superar como consecuencia de las pérdidas sufridas. Además, debe adaptarse a una cultura mayoritaria con unas normas y valores diferentes a la suya, desarrollando importantes mecanismos de ajuste.

Los factores que producen estrés en la población inmigrante, incluyen una serie de duelos que el recién llegado debe atravesar como consecuencia de las pérdidas que sufre: de los seres queridos y amistades, el idioma, la cultura, la tierra, el grupo étnico, el estatus social, etc. A todo esto hay que añadir los riesgos físicos del proceso migratorio, el fracaso del proyecto migratorio, el miedo y las condiciones de vida, entre otros factores.

### **Sistema de Seguridad Social:**

Conjunto de técnicas protectoras, procedentes del Estado, dirigidas a atender las situaciones de necesidad de los/as ciudadanos/as que en cada momento se consideran como riesgos protegidos por el ordenamiento jurídico en cuestión.

## Sistema Especial para Empleados de Hogar del Régimen General:

Sistema a través del cual los trabajadores y trabajadoras del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar se integraron en el Régimen General de la Seguridad Social, mediante un Sistema Especial.

## Tareas de reproducción social:

Trabajos derivados del mantenimiento, cuidado, atención y satisfacción de las necesidades de las personas y espacios en los que habitan, así como al trabajo de servicio doméstico dentro del hogar, como tareas de limpieza, cocina, cuidado y aseo de personas.

## Violencia de Género:

Según Naciones Unidas, la violencia de género se define como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada”.

En el caso de las mujeres inmigrantes, sufren una mayor vulnerabilidad y una doble discriminación, por ser mujeres y por ser inmigrantes. De tal manera que no tienen las mismas oportunidades para acceder a los servicios y prestaciones que se ofertan a las víctimas de violencia de género. En numerosas ocasiones desconocen la existencia de estos recursos, no saben los derechos que tienen o tienen miedo de ser expulsadas, si están en situación irregular.

La mayor vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes está condicionada por situaciones de ruptura y desestructuración familiar, el aislamiento que sufren, la precariedad de sus condiciones de vida tanto económica como laboral, el procedimiento de reagrupación familiar que les dificulta separarse del agresor y quedarse en España y el choque cultural. Cuando las víctimas están en situación de irregularidad existe todavía una mayor vulnerabilidad por el miedo a la expulsión, a perder los hijos e hijas o a que expulsen a la pareja.

## Violencia doméstica:

La violencia doméstica es aquella que se produce entre integrantes de una misma familia siempre que exista convivencia. Entre los términos referidos a la violencia doméstica, cabe destacar aquellos que se refieren específicamente a la violencia conyugal o dentro de la pareja.

Edita:  
Junta de Andalucía  
Consejería de Justicia e Interior

® Consejería de Justicia e Interior

ISBN: 978-84-88382-45-0



JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE JUSTICIA E INTERIOR