

Figura 14. Percepción económica (media anual) de las pensiones de jubilación contributiva	151
Figura 15 Pensiones de jubilación contributiva (media anual) de personas marroquíes por género	151
Figura 16 Pensiones de jubilación no contributivas en España	153
Figura 17 Reagrupación familiar por nacionalidad de ascendientes 2021	154
Figura 18 Reagrupaciones familiares de ascendientes por nacionalidades (2016-2021)	155
Figura 19 Reagrupación de ascendientes marroquíes por Comunidad Autónoma	156
Figura 20 Reagrupación de ascendientes marroquíes en Catalunya	156
Figura 21 Recursos de la LAPAD del colectivo marroquí por CA (2015 y 2019)	157
Figura 22 Reagrupación de ascendientes marroquíes en Catalunya	158
Figura 23 Los sistemas y entornos del cuidado de Hamida	243
Figura 24 Los sistemas y entornos del cuidado de Menana	244

Introducción

Porqué y cómo se plantea esta investigación

Esta investigación se centra en la organización social de los cuidados de personas mayores en contexto migratorio, concretamente de la población de origen marroquí residente en Catalunya. Su gestación tiene mucho que ver con la trayectoria personal y académica que me ha llevado hasta aquí. Sin entrar en detalles, explicaré que fui criada en una familia diferente a lo que comúnmente se entendía como familia tradicional en los años 80. De joven aprendí que todo no es tan natural como nos quieren hacer creer y que bajo la “normalidad” se invisibilizan otras normalidades posibles. Pero me faltaban palabras (y aún hoy me faltan) para expresar de una forma coherente lo que observaba y lo que vivía. A medida que maduraba, mi interés por la diferencia y la diversidad también crecía. Cayó en mis manos mi primer libro de antropología y recuerdo perfectamente cuándo y porqué. En secundaria escogí una asignatura optativa sobre la historia de la República del Chad, y un profesor, de aquellos que dejan huella, nos proporcionó una lista de referencias bibliográficas entre las que debíamos escoger una para reseñar. *Bailando sobre la tumba* (2006), del antropólogo inglés Nigel Barley, fue mi elección y me abrió la mirada al mundo de la diversidad cultural, en este caso con relación a la variedad de formas de dar significado a la muerte y sus múltiples ritos. Pensaba “pero ¿por qué no lo hacemos así nosotros? ¿por qué somos tan tristes?”. Sin embargo, nadie me dijo que existía la carrera de Antropología, y yo ya había escogido la Psicología como disciplina para encontrar respuestas a mis preguntas, siempre relacionadas con la comprensión del comportamiento humano (derivadas de la crianza dentro de una familia, que ya en esos años, era más que convencional). La Psicología, más que respuestas, me suscitó más dudas relacionadas con el funcionamiento del cerebro humano, los trastornos mentales y cómo son tratados en otras sociedades, la diversidad lingüística y su importancia en el pensamiento o la evolución humana. Estos fueron los detonantes para empezar a buscar información sobre la Antropología. Al finalizar Psicología, y desempleada, decidí empezar los estudios del grado de Antropología y Evolución Humana de la URV-UOC, lo cual me cambió la vida. A veces no es tanto encontrar respuestas como saber formular las preguntas que inquietan pero que también invitan al conocimiento y de alguno modo la Antropología tiene ese efecto y ofrece esa contradicción maravillosa y constante mostrando que lo que se considera natural no

es innato e inmutable y que todo es construcción social y cultural, una constatación que puede llegar, en algunos casos, a ser traumática. Fue mientras cursaba el grado cuando tuve la oportunidad de tener mi primer contacto con el mundo de los cuidados en el que, a través de una asignatura, y apoyada por mis directoras de esta tesis, me integré en un proyecto, dirigido por Dolors Comas d'Argemir sobre hombres cuidadores. Una vez finalizado el trabajo no pude continuar por incompatibilidad con un empleo en Barcelona. Escribiendo estas líneas, me doy cuenta de que, en definitiva, no me alejé mucho del mundo de los cuidados ya que estaba trabajando en *Àpats en companyia*, un proyecto que ofrecía un servicio de comedor para gente mayor en riesgo de exclusión social. Finalizado el grado me apetecía seguir explorando y, aunque todo hacía pensar que mi lugar estaba en la antropología social, finalmente decidí estudiar el Máster de Arqueología del Cuaternario para continuar indagando sobre la evolución del cerebro humano. Después de dos años entre excavaciones, fósiles, cálculos matemáticos y una beca Erasmus en París, decidí que si quería hacer un doctorado este debería ser sobre mi campo, el social. “Quiero hacer el doctorado, pero quiero hacerlo sobre algo que me permita pensar, que pueda reflexionar, porque con los huesos no puedo hacerlo”, les dije a mis actuales directoras de tesis. Quería expresar que, si estaba dispuesta a embarcarme en la complejidad de una tesis doctoral, ésta tenía que contribuir a una transformación social. Necesitaba salir de un ámbito fundamentalmente académico, concreto y especializado, y traspasar la frontera hacia el activismo, y ayudar a repensar una sociedad más justa.

La responsable del proyecto y las directoras de la tesis me ofrecieron la posibilidad de explorar los cuidados desde un ámbito al que todavía no habían accedido: el proceso de envejecimiento y la organización del cuidado entre las personas mayores migrantes en Catalunya. Acepté el reto sin pensármelo dos veces. Reunidas ya con mis directoras de tesis orientamos la propuesta de investigación. Yo propuse que fueran personas mayores del colectivo marroquí entre otras razones quizás porque el mundo árabe-musulmán resuena en mi familia. Mi apellido materno es árabe lo cual, con algo de sorna, nos reprochaba en las reuniones familiares mi abuela materna: “vosaltres [en referencia a su marido], vosaltres teniu sang mora, que us dieu Almenar. Jo no”. Seguidamente, mi abuelo materno recuperaba sus aventuras en Marruecos, donde hizo el servicio militar tras la Guerra Civil y mi abuela materna

recuperaba los recuerdos de la entrada de la Guardia Mora en Barcelona y, a partir de ese momento, emergía toda la diatriba de prejuicios y estereotipos contra las personas marroquíes, con unos argumentos que me ofendían, ya que consideraba que el apellido guardaba un pedazo de historia y de legado cultural. Esos momentos daban cuenta de cómo las generaciones construyen y transforman la conceptualización del otro. También dentro del ámbito laboral observé las dificultades y las barreras que tenía que sortear el colectivo migrante, sobre todo las personas marroquíes, con quienes precisamente hemos mantenido relaciones históricas. A pesar de ser una de las primeras en llegar a España, es una de las comunidades más desconocidas y estigmatizadas del país.

Pude dedicarme a tiempo completo a la tesis doctoral gracias a un contrato predoctoral FI-Agaur. El desarrollo de la tesis ha sido acompañado por la integración en el equipo de trabajo en tres proyectos de investigación: “El compromiso de los hombres con los cuidados de larga duración. Género, generaciones y culturas del cuidado” (FEM2017-83517-R, 2018-2020) financiado por el Plan Nacional de I+D+i, “El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la COVID-19” (CUMADE, en adelante) financiada por el Fondo Santander Supera COVID-19 (julio 2020-junio 2021), ambos dirigidos por Dolors Comas d’Argemir; y el actual proyecto coordinado “El modelo de cuidados de larga duración en transición: estrategias políticas, familiares y comunitarias para afrontar las consecuencias de la pandemia Covid-19” (PID2020-114887RB-C31) cuyas investigadoras principales son Montserrat Soronellas y Yolanda Bodoque que son, a su vez, las directoras de esta tesis doctoral.

Al inicio, tuve algunas dificultades para construir el objeto de la investigación ya que nunca me había planteado ni el envejecimiento de las personas migrantes ni el dónde, ni en qué circunstancias se producía, hasta el punto de que en el momento en que se me planteó el tema me contesté a mí misma: “pero si seguramente regresan a sus países”, una frase, que, por otro lado, he escuchado en repetidas ocasiones durante el trabajo de campo. Si es necesario justificar cualquier proyecto o investigación, creo que, en esta ocasión, era triplemente importante: focalizar en el envejecimiento, en los cuidados y en las migraciones.

El informe elaborado en 2020 por las Naciones Unidas “Perspectivas de la población mundial 2019” ofrecía la siguiente panorámica: en 2019 una de cada once personas era mayor de 65 años; en 2050, se estima que una de cada seis será mayor de 65 años. Además, en 2018 el grupo de personas de 65 años o más, superaron al número de niños menores de cinco años en todo el mundo. En la Unión europea la población mayor de 65 años pasó del 16% al 21% entre el 2001 y el 2020, un incremento del 5% y concretamente el grupo de personas mayores de 80 años pasó del 3,4% al 6% en veinte años (Eurostat, 2021). Pero no erremos. Siguiendo a Buch (2015) las cifras esconden la realidad de las discrepancias en la esperanza de vida debidas a las desigualdades, tanto entre estados, como dentro de ellos (Buch, 2015). Mientras que en España la esperanza de vida al nacer es de 83,1 años, en Marruecos es de 74,04 años y en Burundi de 61,66 años. Esta disparidad en la esperanza de vida es una muestra de las desigualdades globales, de manera que en unos países las personas pueden sobrepasar los noventa años, mientras otros apenas alcanzan los sesenta. De todo ello se desprende que uno de los principales desafíos políticos y sociales, en los países occidentales es el cuidado de las personas mayores. No obstante, la llamada crisis de los cuidados (Hochschild, 1995; Pérez, 2005) junto a un insuficiente reemplazo poblacional plantea el reto acuciante de quién cuidará del grueso de población mayor y sobrevenecida estimada que necesitará de cuidados específicos.

La crisis de los cuidados es debida, principalmente a la dificultad de una parte de la población para afrontar el cuidado por la “desestabilización del modelo tradicional de reparto de las responsabilidades sobre los cuidados y una reestructuración del conjunto del sistema socioeconómico, sin que se haya alterado por ello la división sexual del trabajo en los hogares ni la segmentación de género en el mercado laboral” (Ezquerro, 2011:176). En tanto que la reproducción social y los cuidados se revelan como fundamentales para el sostenimiento de la vida y del propio sistema, el cuidado debe situarse en la esfera pública pero también en la política (Comas d’Argemir, 2014, 2016, y 2019). De este modo, las autoras consultadas hablan de deuda social (Comas d’Argemir, 2017), de democratización de los cuidados (Ezquerro y Mansilla, 2018; Comas d’Argemir, 2019) o de sociedades del cuidado (Tronto, 2020) para referirse a la necesidad de centralizar el cuidado en la vida, sabernos interdependientes (Tronto, 2005 y Pérez, 2006), redistribuir (Fraser, 2007) y comprometerse (Comas d’Argemir, 2017) en el cuidado para construir una sociedad

más justa socialmente (Comas d'Argemir, 2019). En definitiva, es concebir el cuidado como un derecho y poder ejercerlo como tal (Pautassi, 2010; Domínguez et al. 2018; Comas d'Argemir, 2019; Batthyány, 2021).

Al debate, sumamos las migraciones envejecidas. En 2019 Naciones Unidas estimó que 271 millones de personas vivían fuera de sus países de origen, y que entre el 11,8% y el 12% tienen 65 años o más (Arola et al. 2018; Repetti et al. 2021). Estos datos reflejan dos hechos: por un lado, que existe una población migrante que envejece en el país de destino cuestionando la idea de que la persona migrante se desplaza únicamente para trabajar, lo cual nos invita a reflexionar sobre el mito del retorno; por el otro, que una parte importante de posibles migrantes pueden ser mayores de 65 años, cuyos motivos para desplazarse no serán laborales. En este sentido, Torres (2012) nos invita a pensar desde un punto de vista social y político, la casuística de las sociedades receptoras de las migraciones internacionales ya que presentan una gran heterogeneidad demográfica, étnica y cultural, también de su envejecimiento.

España es una sociedad heterogénea. En 2022, se contabilizaron 9.620.051¹ personas mayores de 65 años, de las cuales 497.197 eran de procedencia extranjera. Si bien es cierto que la migración contribuye a un tímido rejuvenecimiento de la población, también lo es que se trata de una población que envejece. La existencia en España de personas migrantes, también extracomunitarias, envejeciendo y en concreto la de personas procedentes de la migración marroquí nos suscita una serie de cuestiones: ¿qué factores justifican el no retorno de las personas migrantes ya jubiladas?, y ¿en qué condiciones se realiza la reagrupación de personas mayores en Catalunya? ¿cómo se está enfrentando el proceso de envejecimiento entre los primeros inmigrantes que ya han llegado y traspasado la etapa de jubilación?, pero también ¿cómo se enfrenta el de las personas mayores marroquíes reagrupadas por sus descendientes? ¿hay diferencias entre unos y otros? ¿en qué condiciones se organiza su cuidado? ¿hasta qué punto influyen sus trayectorias de vida y de migración? ¿cómo se organizan las familias y las comunidades migrantes para hacer frente a las situaciones de dependencia que conlleva este proceso? ¿qué papel juega la familia, el Estado, el mercado y la comunidad en la organización del cuidado de la población marroquí

¹ Datos obtenidos en el INE 2022. Dentro de este grupo se incluye a las personas nacionalizadas.

migrante? ¿Hay diferencias en cómo se enfrenta el cuidado entre Marruecos y España? ¿cómo se están articulando las políticas sociales en el Estado español que contemplen estas situaciones? ¿lo están haciendo? Y, finalmente, ¿las personas que han protagonizado un proceso migratorio están envejeciendo en igualdad de condiciones que las personas no migrantes del país?

Con la intención de saber qué se ha reflexionado, descrito y analizado sobre la vejez migrante y sus cuidados en España realizamos una revisión bibliográfica. Como se verá a continuación, en España se ha abordado el envejecimiento de las migraciones, especialmente el grupo de jubilados europeos, y escasamente en el colectivo migrante extracomunitario. La explicación se debe a que España ha sido tradicionalmente país emisor de migraciones. Su reconversión a país receptor se inició a mediados de los años ochenta, pero no se acabó de consolidar como tal hasta el cambio de siglo, por tanto, no es hasta tiempos recientes que encontramos un grupo de personas mayores fruto de las migraciones internacionales. No obstante, la bibliografía española sobre el colectivo migrante marroquí en España es profusa y la aportamos en este apartado con la intención de configurar una aproximación al interés del envejecimiento migrante y sobre el colectivo marroquí en España.

El interés por el envejecimiento migrante en España

En España la temática más abordada sobre migraciones y envejecimiento han sido los estudios sobre los jubilados europeos de retiro en España (Rodríguez 1999; Rodríguez, 2004; Hurtado, 2010; Durán, 2012; Fàbrega-Domènech, 2019; Lardiés-Bosque et al. 2021). Sin embargo, otros autores han explorado diferentes estilos de vejez donde sí están representadas las personas mayores procedentes de países extracomunitarios. Monreal-Bosch et al. (2015) proponen cinco perfiles: 1) quienes quieren *vivir la edad sin límites*, un perfil que conceptualiza la vejez como una oportunidad de cambio destinado a actividades como el ocio, la cultura, la participación y el compromiso social. Aquí se incluyen los extranjeros comunitarios con facilidades para la movilidad residencial y una posición social desahogada; 2) quienes quieren *vivir queriendo disfrutar lo que ofrece el sistema*, que entienden la vejez como un momento para desarrollar actividades que durante las etapas anteriores no han podido realizar por falta de tiempo, recursos o formación. Está formado por personas mayores de origen latinoamericano cuyo proceso de socialización es más

fácil debido a la afinidad cultural y lingüística; 3) quienes quieren *vivir para la continuidad familiar*, para los que la vejez es una etapa natural de la vida centrada en la transmisión de costumbres familiares, valores culturales, sociales e identitarios. Son los que ejercen activamente el rol de abuelos; 4) los que *viven pensando en volver*, son personas mayores que llegaron al Estado español en edad laboral y que en la actualidad perciben la prestación por jubilación, pero restan a la espera de poder regresar al país de origen. Principalmente, son extranjeros de origen africano donde en sus culturas el concepto de familia, persona mayor y comunidad son distintos al de la cultura del país de destino y que desean fallecer en su tierra natal; y, por último, 5) quienes desean *vivir esperando el final* son personas aisladas o con pocas relaciones sociales y que no demandan ni ayudas ni servicios, y está muy ligado al sentimiento de desarraigo. Por su parte, Durán (2021) en la misma línea propone siete perfiles: 1) *de retiro o de estilo de vida* que son las personas mayores que responden al envejecimiento activo, con poder adquisitivo, y con el objetivo de mejorar la calidad de vida en un entorno favorable; 2) los *retirados o envejecidos*, que responden a la migración laboral que ha generado vínculos sociales y familiares en el destino, además, y han adquirido unos derechos sanitarios y prestaciones sociales que explicarían la continuidad de la residencia después de la jubilación; 3) los *reunidos o reagrupados* en el que las personas migrantes adultas ayudan a la movilidad de sus mayores para la provisión de los cuidados; 4) los *nacionalizados*, que aunque no formen parte de la población extranjera han formado parte de la migración y envejecen en el país de destino; 5) los *retornados* que son los trabajadores españoles invitados a otros países que retornan una vez jubilados (Gualda y Escrivá, 2014, dedican un artículo sobre este tema); 6) los *(re)nacionalizados* que son personas mayores que fijan su residencia en el Estado español pero proceden del extranjero y son nacionalizados. Por ejemplo, las Brigadas Internacionales de la Guerra Civil, los descendientes de españoles que perdieron la nacionalidad a causa del exilio, y los sefardíes; y, finalmente, 7) los *emigrados* que son las personas mayores que quedan solos en origen o al cuidado de sus nietos porque los hijos han migrado.

Por otro lado, hemos hallado artículos que se centran en España y en el envejecimiento de poblaciones concretas. Deneva (2012) aborda el cuidado transnacional entre la población búlgara y específicamente en dos perfiles de personas: los abuelos que se mudan al país de inmigración de los hijos para ayudar

en el cuidado de los nietos; y personas de mediana edad que mantienen un cuidado transnacional hacia los progenitores que están en Bulgaria. Por su parte, Díaz y Escrivá (2012), y Escrivá (2013a) analizan las personas migrantes peruanas y marroquíes y los cuidados en contexto migratorio. En Escrivá (2013b) se centra en las migraciones procedentes de los países de fuera de la Europa de los 15. Díaz y Escrivá (2012) observan cómo los arreglos transnacionales de atención y cuidado se moldean por comportamientos micro sociales que se ven condicionados por las políticas migratorias y los marcos institucionales de cada país. Por su parte, y también en contexto transnacional, Escrivá (2013a) examina las trayectorias laborales, las relaciones familiares y del cuidado analizando la acumulación y transferencia de bienes. Asimismo, enuncia la presencia de personas mayores marroquíes reunificados en España por un procedimiento de reagrupación, legal o no (Escrivá, 2013a). Estos textos evidencian un interés por las personas mayores migrantes en España, donde se apunta que estas personas no regresan a sus países para envejecer y que, probablemente, las personas migrantes ya asentadas barajen la posibilidad de reunificar a sus mayores a España. Sin embargo, consideramos que queda por explorar todavía sobre el envejecimiento de las personas migrantes, cómo se realiza la organización de los cuidados de los mayores y cuáles son los límites del modelo de cuidados en España.

En disciplinas como la enfermería, que han trabajado profusamente sobre los cuidados enfermeros, no se hace ninguna referencia específica al colectivo mayor migrante, aunque ofrecen una mirada histórica sobre aquellos aspectos relativos al cuidado profesional en los que la enfermería se ha fijado para atender a la población migrante en general, y que pueden servir como reflexión para la práctica del cuidado institucionalizado de las personas mayores de culturas diversas. A nivel de políticas públicas y legislaciones sobre salud, Blázquez (2004) crítica, a modo de reflexión, que éstas condicionan los requisitos para que las personas migrantes puedan acceder a la atención sanitaria y ejercer su derecho a la protección de la salud y a la utilización de los servicios. Las políticas, pero también los prejuicios de los profesionales sanitarios han podido influir en la salud de las personas migrantes. En este sentido, Moreno (2012b) crítica la mirada sesgada por parte del sector sanitario al fijarse en la diferencia cultural y no tanto en las condiciones sociales del contexto migratorio ya que se descontextualiza y enmascara la causa social de los problemas de salud de

la población migrante. En este sentido, Rifà et al. (2006) consideran que la población migrante que llega a España lo hace con un estado de salud susceptible de disminuir progresivamente dependiendo de las situaciones a las que se ven expuestos, de tal modo que para ofrecer una atención adecuada proponen planes de cuidados estandarizados con intervenciones específicas para las personas de otras culturas supervisadas por un representante cultural. Gallar et al. (2007) enfatizan los motivos económicos en el bajo consumo de ciertos alimentos básicos entre la población migrante y no tanto, debido a las restricciones por motivos culturales. En varios estudios se reclama la necesidad de la introducción de una formación transcultural, un paradigma holístico y una actitud constructivista y sensible hacia la cultura en la práctica enfermera (Moreno y Martín, 2003; Moreno y Agudo, 2006; Limia y Salvadores, 2005, Gea et al. 2006; Ruiz et al. 2006; Gentil, 2010). Fuera del ámbito educativo, Pallarés (2012) propone diseñar modelos de cuidados enfermeros multiculturales para ofrecer servicios de atención, prevención y educación para la salud de mayor calidad y adaptadas al colectivo migrante. Otros estudios se han centrado en las percepciones, actitudes y creencias sobre la salud y la enfermedad en las personas marroquíes (Gentil, 2002; Plaza del Pino y Veiga del Pino, 2011). Plaza del Pino y Veiga del Pino (2011) observan deficiencias en el respeto a las creencias y tradiciones sobre el proceso de salud-enfermedad por parte del personal. Por último, Oltra et al. (2019) analizan la percepción que tienen las personas migrantes marroquíes sobre el Sistema Nacional de Salud, las cuales, en su mayoría, han experimentado actitudes discriminatorias por el color de piel, por la falta de habilidades idiomáticas o por ser de otro país culturalmente distinto (Oltra et al. 2019).

El interés antropológico sobre el colectivo marroquí en España

Respecto a la literatura antropológica sobre el colectivo marroquí hallamos el ya citado artículo de Escrivá (2013a) centrado en el estudio de las estrategias individuales y familiares que desarrollan las personas migrantes y sus familiares para acumular y transferir activos y las estrategias generadas para contrarrestar las inseguridades del proceso de envejecimiento. En su tesis doctoral Alonso (2002) menciona la posibilidad del retorno al país de origen por parte del grupo de mujeres marroquíes y sus contradicciones ante el dilema. Sin embargo, no hemos encontrado ninguna referencia más sobre envejecimiento y colectivo migrante marroquí en

España. No obstante, este repaso por la disciplina informa de los ámbitos abordados (laboral, género y mujeres, educación, integración, gestión y política migratoria, racismos y religión) que han preocupado o impactado a la sociedad española sobre la migración marroquí y cómo se construye el imaginario del migrante marroquí. Para este recorrido fue fundamental el artículo de Téllez y Ramírez (2018), que se tomó como guía para la búsqueda bibliográfica.

Respecto al trabajo, la inserción laboral y las condiciones de vida de las personas migrantes los estudios se centraron en ver a qué sectores ocupacionales accedían las personas migrantes marroquíes. En este sentido Giménez (1992a, 1992b y 1994) y Ramírez (1992 y 1993) analizan el acceso de las personas migrantes, también marroquíes al sector agrícola, uno de los motivos por los cuales las zonas de distribución de la población se concentraron en el litoral catalán y valenciano. Por su parte, Jabardo (2001) relaciona inmigración, mercado de trabajo y etnicidad en el Maresme y asume a la persona migrante como agente y protagonista, que reacciona y cambia en un contexto político, social y económico también mutante. Racismo y trabajo también ha sido profusamente analizados. Martínez Veiga (2001) a partir de los sucesos ocurridos en El Ejido en 2000, ve cómo la estructura económica de esta región y la rotación continua de los trabajadores conlleva vulnerabilidad en lugar de recalificación de los trabajadores. Otros se han fijado en las iniciativas comerciales y empresariales de las personas marroquíes (Moreras, 2004; Ribas, 2004), como indicador del proceso de asentamiento del colectivo y como una respuesta ante las desventajas y exclusiones que encuentran en el mercado laboral y evitar, así, los mecanismos de discriminación. Por su parte Ramírez (1999), Gregorio y Ramírez (2000) y Oso (2004) se centran en las mujeres marroquíes que se insertan en el ámbito laboral. En este sentido, las autoras ven que la situación de las mujeres marroquíes, como extranjeras y como mujeres, las sitúa en una posición de inferioridad en España, pero a la vez consiguen mejoras en el acceso y control de sus propios recursos y de su vida en general. Gregorio y Ramírez (2000) introducen el género para comparar los procesos migratorios de las inmigrantes marroquíes y dominicanas a partir de su inserción en sector del servicio doméstico y la prostitución. Oso (2004) analiza las mujeres marroquíes que migran solas, las cuales rompen con el estereotipo de la mujer sujeta al proyecto migratorio de un hombre, y que acceden al servicio doméstico, fundamental para insertarse en el mercado laboral.

Otros autores/as han centrado su atención en el urbanismo, la vivienda y la integración social de las personas migrantes. En este sentido Martínez Veiga (1997 y 2012) plantea el problema de la pobreza urbana, la segregación espacial y la exclusión social, y el proceso de sustitución étnica tomando como zona de análisis el área urbana de Alicante concebida como promoción privada de vivienda pública dirigida a la clase media. La separación espacial, las condiciones deficientes de construcción y el déficit de equipamientos conllevaron que la ocupación de la zona fuera en primer lugar por familias de clase trabajadora, y más tarde, por minorías poblacionales, como las personas gitanas o magrebíes, provocando una fuerte estigmatización de los barrios y de sus gentes.

Una serie de investigaciones se han centrado en las mujeres marroquíes con la intención de romper con la imagen estereotipada que las acompaña. Género, parentesco y familia son conceptos que van de la mano de estos estudios. En este sentido, la etnografía sobre mujeres marroquíes en Marruecos de Aixelá (2000) sirve para entender cómo el parentesco condiciona la construcción del género, legitimándose en los ámbitos jurídico, laboral y político. Aixelá (2000) propone una revisión crítica a la interpretación patriarcal y propone entender el parentesco como un sistema androcéntrico, el cual, le permitió observar la participación y las estrategias de las mujeres de zonas urbanas en la vida familiar, las cuales transforman la sociedad igual que los hombres. Por su parte, Ramírez (2004a y 2004b) aborda, por un lado, las mujeres marroquíes y su estatus social y jurídico en Marruecos y reflexiona sobre los cambios en el estatus jurídico de las mujeres y su alcance en el ámbito social. Por el otro, se fija en las migrantes residentes en España durante los años 90 y su participación como trabajadoras. Oso (2004), también rompe con el estereotipo de la mujer marroquí dependiente del hombre al observar a las mujeres marroquíes migrantes en situaciones de soltería, divorcio, viudedad o como pioneras de la migración en un proyecto familiar de reagrupación. Martín (2008) analiza el impacto del género en las migraciones de mujeres del Ecuador y Marruecos, y cómo las legislaciones estrictas de los países condicionan la circulación de estas mujeres que ven cómo su reconocimiento es negado por una falta de capacidad de agencia en sus estrategias migratorias. El velo, analizado por Mijares y Ramírez (2008), representa un símbolo visible de la presencia islámica en la sociedad española y como elemento que construye la islamofobia generalizada. En este sentido, algunas de las

mujeres marroquíes tienen la ardua tarea de acarrear la identidad cultural y de reproducirla, como es el caso que analiza Hernández (2008) en Marruecos. Mientras que la comunidad autorizaría la actuación de los hombres para conseguir sus intereses individuales, y que, según la autora, respondería a la absorción de los valores de la modernidad, para el caso de las mujeres se endurecería su vigilancia y capacidad de acción como individuos para garantizar el orden social comunitario y como símbolo de la buena familia. Por último, Mateo (2013) examina las estrategias matrimoniales y el parentesco entre las clases populares marroquíes asentadas en Catalunya. Por un lado, las migraciones internas y externas han transformado la familia y las pautas residenciales en Marruecos, pero sin implicar una disminución de los vínculos de parentesco. Según el autor, el crecimiento de los hogares nucleares no implica un aislamiento ya que persisten los vínculos de proximidad que permiten la circulación de personas y bienes, tanto en Marruecos como en el campo transnacional.

La educación también ha sido un ámbito relevante porque de ella ha dependido la integración en la sociedad receptora. Lógicamente, estos estudios se han centrado en las poblaciones marroquíes más jóvenes y su acceso a la educación obligatoria. Franzé (2001 y 2008) realiza una etnografía donde analiza el impacto de la cultura de origen en la institución escolar y como ésta puede afectar a la trayectoria escolar de los hijos/as de migrantes marroquíes, en las construcciones y representaciones de la integración como también en los resultados escolares de estos alumnos. Por su parte, Mijares (2004, 2007 y 2014) analiza las políticas de integración de inmigrantes, y para ello se fija en el ámbito educativo puesto que es el único campo obligatorio tanto para minorías como para locales y, por tanto, es una forma de indagar sobre el modelo de incorporación de las personas migrantes. También se centra en el papel de la escuela en el proceso de aprendizaje de la “marroquinidad” a partir de las representaciones estigmatizadas del profesorado y la institución escolar. Continuando en el campo de la infancia, adolescencia y juventud, pero fuera del ámbito educativo, Jiménez (2004a y 2004b) y Jiménez y Trujillo (2019) se centran en los menores no acompañados que migran de forma autónoma. En estos artículos se reflexiona sobre la construcción jurídica de éstos como menores extranjeros no acompañados, hecho que imposibilita su capacidad de agencia dentro y fuera de los sistemas de protección en España. La presencia de este colectivo en el Estado español favorece, según este autor, a una serie de transformaciones en los sistemas de protección a la infancia ya

que el surgimiento de movimientos de defensa de estos jóvenes revierte positivamente al conjunto de la infancia y juventud en el país y genera nuevas intervenciones que obligan a repensar la territorialidad de los sistemas de protección.

La cuestión de la gestión de la inmigración, su integración y las políticas de codesarrollo también han interesado a la antropología. Según Ramírez y Mijares (2005) las cuestiones relacionadas con el islam y los musulmanes en Europa continúan pensándose dentro de la lógica de la inmigración en lugar de pensarlas como minorías religiosas del propio país, lo que incide en su proceso de integración. En este sentido, Lacomba (2001b) analiza el papel de la pertenencia religiosa en la reconstrucción de la identidad de las personas musulmanas migradas en las sociedades de acogida. En otro texto (Lacomba, 2005b) también analiza las formas de inserción a nivel local y las demandas culturales del colectivo asociadas a la práctica del islam en un contexto no musulmán y recoge los conflictos que se generan con relación a su presencia e integración en la sociedad. También este autor desde los ámbitos de análisis de cooperación y el codesarrollo ha analizado los proyectos transnacionales que los migrantes marroquíes gestionan desde el país de destino. Asimismo, el autor hace hincapié en la doble vertiente del codesarrollo: uno oficial y promovido por las políticas supranacionales, y otro no oficial realizado por la sociedad civil en el que también participan las Organizaciones No Gubernamentales de desarrollo europeo que efectúan las acciones oficiales. Un ejemplo son los proyectos para la prevención de la migración irregular o la migración de menores, los cuales generan una serie de ambigüedades porque estos proyectos, por un lado, pueden establecer una relación positiva entre la migración y el desarrollo, pero por el otro, podrían responder al control y a la gestión de los flujos migratorios por parte de los países europeos (Lacomba, 2004 y 2012).

Referente a los estereotipos, racismo e islamofobia, Aixelá (2001 y 2012) analiza los elementos que contribuyen a la homogeneización del colectivo musulmán en el país de inmigración y asentamiento. Por un lado, recupera los estereotipos culturales del “moro” y “musulmán”, los cuales forman parte del imaginario colectivo español y que reafirmarían una supuesta superioridad cultural española que se basaría en el catolicismo y el laicismo institucional (Aixelá, 2001). Por el otro, observa los usos e interpretaciones del vestido y el impacto que tienen en su integración social y en la visibilidad del islam como en las repercusiones islamofóbicas en contextos

migratorios (Aixelá, 2012). Por su parte, Moreras (2005) y Téllez (2014a y 2014b) analizan la integración de los colectivos musulmanes en el Estado español en clave de sospecha, es decir, como amenaza para el país receptor. Téllez (2014a y 2014b) ve cómo la aparición en la esfera pública de cuerpos asociados al islam y a lo musulmán son mirados bajo sospecha porque quien los mira los relaciona con la religión islámica, la radicalización, la violencia, el terrorismo y la barbarie. En este sentido, la persona migrante marroquí se vería criminalizada socialmente por el hecho de ser extranjera y por expresar una identidad cultural determinada (Moreras, 2005). Siguiendo con este autor, la criminalización tiene una función utilitarista ya que las sociedades receptoras culpabilizan a los migrantes de los problemas sociales, mientras que paralelamente se reconstruye una identidad nacional como oposición a las expresiones identitarias de los colectivos migrantes (Moreras, 2005). La constante sospecha a la que son sometidos genera reacciones canalizadas a través de la reivindicación de un reconocimiento social público, una adecuada representación política, y la revisión de las imágenes, ideas e identificaciones que generan la sombra de duda y sospecha hacia lo marroquí y lo musulmán, aspectos que acaban estigmatizando al colectivo (Téllez, 2014a y 2014b). Lacomba (2000) y Moreras (2003, 2008, 2014 y 2017a) también analizan la visibilización del islam en los espacios públicos y las transformaciones de los espacios urbanos compartidos donde se da una proximidad física pero que no siempre es social. En relación con las investigaciones realizadas sobre la presencia del colectivo marroquí en España es interesante señalar líneas de investigación que trabajan sobre los cementerios musulmanes en España (Moreras y Tarrés, 2012), el patrimonio cultural funerario (Tarrés y Moreras, 2012), los rituales funerarios (Tarrés, 2006), la muerte en contexto migratorio (Tarrés et al. 2012) o la interrupción de la práctica transnacional funeraria en contexto de la covid-19 (Moreras, 2022).

Por último, las identidades también han sido analizadas. Castien (2003 y 2013) estudia los sistemas ideológicos que mantienen los migrantes y las formas en que los adaptan a los requerimientos de su existencia cotidiana. Por su parte, Moreras (2017b) reflexiona sobre las identidades en clave política y cuestiona las formas en que las personas musulmanas son pensadas desde el ámbito político y académico.

El desarrollo de la investigación

Esta primera revisión de la literatura motivó una nueva búsqueda bibliográfica, pero fijándonos en los estudios realizados en países anglosajones y francófonos. Esta nueva revisión, nos ayudó a poder delimitar el tema central de la tesis: cómo se organiza el cuidado social de las personas mayores marroquíes residentes en España. Aunque nos situaba ante una diversidad temática difícil de abarcar, la entrada al campo y la disponibilidad de las personas informantes permitieron distinguir entre el cuidado familiar de las personas jubiladas marroquíes y el de las personas mayores reagrupadas.

A partir de este foco ya delimitado y teniendo en cuenta la literatura académica revisada nos hemos centrado en analizar la situación actual de las personas informantes; con quién y cómo viven (condiciones sociales); relaciones familiares y con la comunidad; factores que incidieron en la permanencia en el país de inmigración; acceso a las pensiones de jubilación u otro tipo de ayudas; vida y condiciones laborales; situación de cuidados actual y su organización siguiendo los pilares sobre los que ésta se sostiene (familia, comunidad, Estado y mercado, Razavi, 2007); acceso a los recursos específicos para el cuidado de la vejez; identificación de las barreras culturales, de género y de origen para su acceso; relaciones transnacionales; expectativas del cuidado y la realidad en la que se encuentran; y, finalmente, los imaginarios alrededor del cuidado y de la vejez. Estos aspectos han sido reagrupados en cuatro objetivos generales que guiaron la investigación y que están recogidos en el apartado de la metodología.

Respecto a la estructura del trabajo, la tesis doctoral inicia con esta introducción, que ya nos deja entrever el interés por la temática y la necesidad de estudiarla en España y sigue con siete capítulos. En el primer capítulo, el marco teórico, exploramos, por un lado, la literatura entorno a los cuidados y su conceptualización y que nos ayudará a entender la amplitud del concepto de los cuidados y desde qué perspectivas se ha estudiado. Por el otro, abordamos la literatura internacional sobre las migraciones envejecidas que ayudará a configurar un estado de la cuestión y plantearnos el marco metodológico para abordar nuestra investigación. El segundo capítulo describe la metodología de la investigación y el desarrollo del proceso etnográfico, desde la entrada en el trabajo de campo y la descripción de las unidades de observación. En el

tercer capítulo presentamos la contextualización de la migración marroquí en España: la relación histórico-colonial y los cambios políticos y sociales sucedidos tras la independencia de Marruecos; y una revisión de la evolución de la migración marroquí en España mediante la presentación de datos demográficos y socioeconómicos procedentes del Instituto Nacional de Estadística y del Institut d'Estadística de Catalunya. Finalizamos este segundo capítulo de la tesis con un análisis de las leyes de migración y su impacto en las condiciones de vida de la población migrante. Los capítulos que siguen se adentran en el análisis de los datos. En el capítulo cuatro abordamos la caracterización, las trayectorias y los proyectos migratorios de los dos perfiles de personas mayores marroquíes identificados: las personas jubiladas en España y las reagrupadas siendo mayores. En el capítulo cinco aportamos un análisis de la cultura de los cuidados y del envejecimiento en Marruecos. En el capítulo seis nos adentramos en la organización de los cuidados en Catalunya, tomando en cuenta la articulación de la familia, el Estado y la comunidad en la provisión del cuidado, y la ausencia del mercado. Por último, el capítulo siete es una reflexión sobre la vivienda y el hogar incidiendo en la importancia de las condiciones de la vivienda para el cuidado de las personas mayores. Finalmente, cerramos la tesis con el apartado de las conclusiones, nombrando las limitaciones de la investigación y también ofreciendo propuestas para continuar explorando el envejecimiento de las migraciones en España. Le sigue el apartado bibliográfico.

CAPÍTULO 1. Marco teórico

1.1.La idea de cuidado y sus dimensiones: ¿De qué hablamos cuando hablamos de cuidado?

El cuidado es central para la vida humana, e incluso para algunos “cuidar de los otros nos hizo humanos”². Lo cierto es que no hay vida sin cuidado. Su significado remite a la responsabilidad social de uno mismo, el autocuidado, pero también el de los demás. También atraviesa otras dimensiones, desde las éticas y morales a las sociales y políticas. Se mezclan experiencias subjetivas de las personas que proveen los cuidados y de aquellas que los reciben. Es universal y atemporal (Vega, 2009), ya que la necesidad de cuidados aparece a lo largo de todo el ciclo vital de la persona en diferentes grados dependiendo de la edad y de las condiciones biopsicosociales. También su percepción y la forma de proveerlo ha cambiado a lo largo de la historia. Como dice Vega (2009) ni siempre se ha cuidado de la misma forma, ni han sido las mismas personas las que lo han provisto, ni se han realizado bajo los mismos regímenes. Por tanto, el cuidado es una construcción social (Comas d’Argemir, 1995, 2017 y 2019) pero su vinculación a connotaciones como natural e instintivo, a la obligación moral, como también su invisibilidad, han dificultado observar el componente cultural, el valor económico, la importancia social y su impronta en la reproducción social (Comas d’Argemir, 1995). Las sociedades construyen qué entienden por cuidado, deciden quiénes van a cuidar, quiénes lo van a recibir y cómo se proveerá. Según Vega (2009) son decisiones sujetas a los valores dominantes en cada momento que provocan que cada sociedad tenga su cultura del cuidado, la cual constituye un imaginario compartido entre los miembros de una comunidad que hay que tener en cuenta ya que: “cuando no se tiene un pensamiento histórico sobre el cuidado, éste se naturaliza, convirtiéndose en realidad y gracias a esta operación en un pensamiento histórico, aunque implícito vinculado a prácticas y sujetos socialmente existentes” (Vega, 2009:63).

La literatura académica feminista define al cuidado como el motor de la reproducción de la sociedad. María Ángeles Durán (2000) enumera tres actividades básicas para la reproducción y la supervivencia humana, todas ellas realizadas (si no la mayoría) por mujeres: la gestación de nuevas vidas; la prestación directa de todos los servicios

² Sáez, C. Cuidar de los otros nos hizo humanos. *La Vanguardia*. (7/09/2018).

básicos al conjunto de la población en los hogares (alimentación, cuidado de la salud, vestido, cuidado del espacio residencial, socialización inicial, etcétera) y la cohesión afectiva y expresiva (Durán, 2000). Además, el cuidado crea sociedad, porque es relacional, en el sentido de que genera vínculos entre las personas que lo proveen y aquellas que lo reciben (Comas d'Argemir, 2017).

1.1.1. La definición de cuidado: implicaciones y actividades

El cuidado es un término amplio y complejo. Para Pérez (2006) es la satisfacción de las necesidades de las personas e incluye dos dimensiones: la dimensión “material, corporal, tareas concretas con resultados tangibles, atender al cuerpo y a sus necesidades fisiológicas”; y la dimensión “inmaterial, afectivo-relacional, relativa al bienestar emocional” (Pérez, 2006:10). Fisher y Tronto (1990) lo describieron como todas aquellas actividades destinadas al mantenimiento y reparación de nuestro mundo para poder vivir en él de la mejor manera posible. Tronto (1993, en Domínguez et al. 2018) desarrolla la idea del cuidado como práctica y predisposición, y como actividad puntual o un proceso. En este sentido, la autora reconoce que el cuidado integra cuatro fases: (*caring about*) reconocer las necesidades del cuidado; (*caring for*) donde se asume la responsabilidad en la necesidad observada y responder a ella; (*care-giving*) movilizarse para satisfacer la necesidad de forma material; y (*care-receiving*) el final del proceso donde sabremos si se ha cubierto la necesidad o no a partir de la escucha. Domínguez et al. (2018) mencionan una quinta fase (*caring with*) que hace referencia a “toda la política de los ciudadanos implicados en una vida de compromiso y que se benefician de estas prácticas” (2018:25).

Cuando hablamos de cuidar emerge una relación entre quien lo provee y quien lo recibe y, por tanto, de una dependencia que, según Pérez (2006), es una relación asimétrica entre personas cuidadoras y cuidadas, entre autónomas y dependientes, que sitúa la dependencia en una posición estática e individualizada. Precisamente para entender que todas las personas necesitan de cuidados y que todas pueden proveerlos, Tronto (2005) y Pérez (2006) proponen la noción de interdependencia para salvar esta relación. Visto así, la dependencia dejaría de ser un riesgo para pasar a ser una característica humana (Tronto, 2020).

Por su parte, Carol Thomas en 1993 describió el cuidado como un concepto multidimensional (Thomas, 2019). Cómo se define cada dimensión y la relación que

se establece entre cada una de ellas genera un tipo de cuidado. Las dimensiones que hay que tener en cuenta son: la identidad social de quien cuida; la identidad social de la persona cuidada; la relación interpersonal entre quien cuida y la persona cuidada; la naturaleza del cuidado; el ámbito social donde se ubica la relación del cuidado; el carácter económico de la relación; y finalmente, el contexto institucional en el que se ejerce el cuidado. Al definir el cuidado a raíz de estas dimensiones, Thomas (2019) ofrece también, un instrumento para analizarlo como categoría. Por su lado, Durán (2000) define el tipo de cuidado dependiendo del sistema donde esté inserto: por un lado, el sistema doméstico (remunerado o no) que integra el autocuidado, el cuidado realizado por residentes en el hogar o por familiares no residentes en el hogar, o el cuidado dado en el hogar realizado por personas no familiares. Por otro lado, un sistema externo que provee servicios sin ánimo de lucro (servicio público, voluntariado y servicios cooperativos) y servicios con afán de lucro. Visto así, el cuidado toma una dimensión social, el *social care* propuesto por Daly y Lewis (2011), definido como las actividades y relaciones que participan en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales de las personas que necesitan cuidados y situándolo en la intersección entre lo público y lo privado, lo formal y lo informal, lo remunerado y no remunerado, y las prestaciones en forma monetaria y en forma de servicios (Daly y Lewis, 2019:224).

1.1.2. Género, trabajo y cuidado

La división sexual del trabajo es universal: en todas las sociedades hay tareas consideradas masculinas y otras femeninas. Sin embargo, y siguiendo a Comas d'Argemir (1995) la forma que toma en cada sociedad muestra una gran variabilidad cultural. La división sexual del trabajo se basa en el principio de complementariedad sin por eso comportar una distribución equitativa de las tareas entre hombres y mujeres. Por el otro, el propio concepto de trabajo difiere entre sociedades, y en este sentido, las tareas domésticas y de los cuidados no se han considerado trabajos por ser realizados en el ámbito privado y no remunerado, principalmente por mujeres, hecho que ha conllevado que tanto de las actividades como las personas que las llevan a cabo, carezcan de prestigio social (Comas d'Argemir, 1995).

El sistema de género afecta a toda la organización social y, por tanto, también a la organización de los cuidados. A lo largo de la historia parece repetirse un patrón: a

los hombres se les asignan las tareas del ámbito productivo y de la esfera pública, mientras que las mujeres se les ha atribuido el ámbito reproductivo, por tanto, la esfera privada y doméstica. Sin embargo, Comas d'Argemir (1995) nos recuerda que no es la división del trabajo lo que explica la subordinación de las mujeres, sino que es la desigualdad entre mujeres y hombres lo que se incorpora a la estructura de las relaciones de producción y de la división del trabajo. Es decir, es la construcción social del género, los símbolos y sistemas de significados los que construyen la idea de persona como ser social y se asocian unos atributos generizados (1995:35-36).

No obstante, algunas investigaciones destacan que el mismo trabajo de cuidados ha variado a lo largo de la historia y que no siempre han sido los mismos quienes se han ocupado (Carrasco et al. 2019; Offenhenden, 2017). La revisión histórica que ofrece Offenhenden (2017) sobre el trabajo doméstico y su feminización, da cuenta de ello y permite ahondar un poco más en la construcción social del trabajo, del género y de los cuidados. La autora revisa cómo algunos trabajos realizados tradicionalmente por hombres pasaron a ser ejercidos por mujeres. Es el caso de los sirvientes domésticos y los maestros. En esa transformación del trabajo, la “ideología de la domesticidad” naturalizaría en las mujeres el trabajo doméstico y el de los cuidados institucionalizándolo como base de la organización social (Offenhenden, 2017).

Sea como fuere este proceso, los cuidados y las tareas del hogar son un tipo de trabajo que puede ejercerse de manera remunerada o sin remuneración. La economía feminista fue pionera en abordar este tema comenzando por definir el trabajo no remunerado como aquel al que las mujeres dedicaban casi todo el tiempo en el ámbito privado de la esfera doméstica, y que fue conceptualizado desde la “economía del afecto” (Comas d'Argemir, 2019): porque, aunque no esté pagado tiene un valor monetario al reducir el gasto público ya que el cuidado se delega a la responsabilidad familiar. Este trabajo fue definido como imprescindible para la reproducción de la sociedad, tanto, que se ha demostrado que cuando las mujeres se incorporaron al ámbito productivo y dejaron de dedicar todo su tiempo al trabajo reproductivo, el mercado entró con fuerza a ofrecer servicios del hogar y de cuidados, puesto que es un ámbito laboral con un gran potencial económico (Batthyány, 2021). Siguiendo a Comas d'Argemir (2019) el trabajo de los cuidados vive en una contradicción: está fuera de la lógica del mercado, pero se mercantiliza.

Por otro lado, en el trabajo del cuidado interseccionan la clase, la raza, el género y la extranjería dado que, en la actualidad, las personas que ocupan este nicho laboral en los países del norte global son, principalmente las mujeres, mayoritariamente las migrantes, siendo este trabajo poco valorado e invisible (Martínez Buján, 2007; Offenhenden, 2017; Oso, 2018; Bofill y Márquez, 2021; López, 2021). Hochschild (2001) propone el concepto de cadenas mundiales de afecto y cuidado para definir los vínculos personales entre los individuos basadas en un trabajo de cuidado, remunerado o no, dentro del marco del capitalismo global. Las cadenas son desiguales porque, mayormente, están formadas por mujeres del contexto nacional e internacional (Hochschild, 2001) que conectan territorios y personas, aunque enmascaran la dependencia entre los territorios ricos y pobres. Según la autora, la cadena se iniciaría con una mujer originaria de un territorio económicamente pobre, la cual se desplaza hacia un país rico que carece de mujeres disponibles para el cuidado al estar insertas en el mercado laboral. De este modo, la que emigra dejará un vacío afectivo en su localidad que será cubierto por otra mujer (Hochschild, 2001). La dependencia surge de la necesidad de ocupar los vacíos de afecto y de cuidados en ambos territorios. Las cadenas mundiales de afecto y asistencia llevan a Hochschild (2001) a pensar sobre la plusvalía del afecto, en tanto que el tiempo y afecto que la cuidadora migrante ofrece a la persona que recibe los cuidados en el norte global, es tiempo y afecto restado a las personas que permanecen en el país de emigración y que también necesitan de cuidados. Siguiendo a López (2021) las trabajadoras de los cuidados transfronterizos son, por un lado, poco valoradas y consideradas como personas inferiores ya que se imbrican las categorías de género, etnicidad y condición de extranjería, mientras que, por el otro, se consideran personas válidas para el cuidado al considerar esta ocupación como “sucias”, precaria, poco valorada y mal remunerada (López, 2021). De esta forma, la mercantilización e internacionalización de los cuidados crea y perpetua las desigualdades sociales y de género entre el norte y el sur global.

En la literatura sobre el trabajo de cuidados se ha discutido la necesidad de la incorporación de los hombres a las tareas y actividades del cuidado y sobre su compromiso con ellas (Comas d'Argemir, 2016; Bodoque et al. 2016; Soronellas, Offenhenden et al. 2021), entre otras razones, por la creciente demanda de cuidados en la sociedad (Comas d'Argemir, 2016). La intención es analizar las barreras que

mantienen a los hombres con baja implicación en el trabajo de cuidados, lo que contribuye a reproducir las desigualdades de género. Las barreras son culturales, aquellas que naturalizan el cuidado como una condición innata en las mujeres. Pero las barreras también son de oportunidades. El sector laboral de los cuidados es un trabajo precario, mal remunerado, poco valorado y de bajo prestigio social, una constatación que impide la incorporación de los hombres. Los que deciden acceder al cuidado asumen y reproducen la naturalización aludiendo a la vocación y a las cualidades innatas que les impelen a cuidar, lo que impide que se construya como una profesión que valore el conocimiento tanto técnico como formativo (Soronellas, Offenhenden et al. 2021).

1.1.3. El cuidado como categoría política

Para Comas d'Argemir (2016) el cuidado como categoría política debe implicar “no solo conocer quién cuida, a quiénes se cuida y los costes del cuidado sino, también, incorporar estas dimensiones en las agendas de transformación social dirigidas a conseguir la equidad de género desde las instituciones políticas, sociales y económicas” (2016:11). Las políticas públicas contribuyen a definir las nociones de género y señalan qué deben de hacer mujeres y hombres y así mismo el Estado como redistribuidor social, y expresa tanto las tensiones de género como las de clase (Comas d'Argemir, 2014).

Mientras las necesidades de cuidados han ido incrementando (envejecimiento y mayor supervivencia de personas con enfermedades y discapacidades) la capacidad para cuidar de las familias ha menguado debido a los cambios familiares y a la menor disponibilidad de las mujeres (Comas d'Argemir, 2019). En este sentido, el concepto de social care propuesto por Daly y Lewis (2011) ha permitido ampliar la conceptualización del cuidado que estaba enmarcado en la esfera familiar, en las emociones y en la identidad de género, para extenderlo y situarlo en relación con el Estado y el mercado como provisosores de cuidado (Comas d'Argemir, 2016). Cuando las funciones asistenciales son inasumibles para las familias, se visibiliza el trabajo de los cuidados y aparecen otras instituciones, públicas o privadas que asumen las funciones asistenciales, con un coste económico y de tiempo (Comas d'Argemir, 1995).

Para abordar el cuidado social se han de tener en cuenta el papel de las políticas sociales y las funciones del Estado del bienestar en su provisión. Daly y Lewis (2011) consideran las siguientes dimensiones: la del análisis de los regímenes bajo los cuales el cuidado se lleva a cabo y el rol que cumple el Estado en su provisión y la dimensión normativa de la obligación y la responsabilidad que conlleva. El Estado debilita o fortalece las normas sobre estas actividades canalizando los marcos normativos, económicos y sociales a través de los cuales estas actividades y relaciones del cuidado se encuentran asignadas y se llevan a cabo (Daly y Lewis, 2011). Desde esta perspectiva, el cuidado se puede analizar a un nivel micro y a un nivel macro. A nivel micro se puede observar la distribución del cuidado entre los sexos y las condiciones bajo las cuales se lleva a cabo, dos elementos que se ven afectados por el papel del Estado. A nivel macro se observan las infraestructuras del cuidado y las políticas de los Estados del bienestar respecto a la distribución del trabajo de cuidados, su responsabilidad y sus costes entre familias, mercado, Estado y comunidad. En este sentido, Razavi (2007) propone el concepto de “diamante del cuidado”, el cual remite a la organización social del cuidado como una estructura dinámica de servicios suministrados por diferentes instituciones y de la forma en que los hogares y sus miembros se benefician de ellos. También resulta un marco interesante a través del cual analizar la interacción entre las familias, el Estado, el mercado y la comunidad en la provisión de cuidado.

1.1.4. El cuidado como derecho

Joan Tronto (2005) considera que tener en cuenta el cuidado como marco de referencia para la transformación social (Domínguez et al. 2018) y en su sentido de interdependencia, hace que las sociedades se orienten hacia una sociedad más democrática. En sus análisis identificó una relación política entre el déficit democrático y el déficit de cuidados. Para Tronto, la organización de los cuidados a nivel social debe ser coherente con los valores democráticos, la equidad y la libertad, y se ha de repensar la democracia en base a los cuidados, como elemento central constitutivo del sistema. En este sentido, Tronto (2005) también aborda el derecho a ser cuidado y cuidar.

Hablar del cuidado como un derecho universal significa recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos de la vida, evitando depender de

la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos o la presencia de redes familiares o afectivas. También comprende el derecho a elegir si se desea o no cuidar en el marco familiar no remunerado. Entender el cuidado como derecho es llevarlo a una lógica diferente, a romper con la naturalidad del cuidado realizado por las mujeres en el contexto familiar (Batthyány, 2021).

Pautassi (2010) vincula al cuidado el derecho de los familiares a querer cuidar y en qué medida hacerlo. El derecho al cuidado debe estar protegido por el Estado desde la legislación, las instituciones y los presupuestos. Todo ello es necesario para liberar a las familias y a las mujeres de la obligación de cuidar. De esta forma, el Estado se concibe como el garante del derecho a ser cuidado (Pautassi, 2010). Pero llegar al cuidado como un derecho inalienable pasa por superar las múltiples barreras de desigualdad. En este sentido, Ezquerria y Mansilla (2018) proponen una organización social del cuidado basado en valores democráticos, se refieren a ello como “la democratización de los cuidados”, es decir, vincular derechos y cuidados a la justicia social y a la equidad de género (Comas d’Argemir, 2019). Las autoras, incorporan los conceptos de reconocimiento y redistribución de Nancy Fraser (2007) para reconocer la centralidad social de los cuidados y la necesidad de redistribuirlos, a partir de la socialización de la responsabilidad de los cuidados, hacia el ámbito comunitario, las administraciones públicas y el sector privado. También reducir (sino eliminar) la división social de la organización social de los cuidados en función del género, la clase y la etnia promoviendo el empoderamiento, individual, relacional y colectivo. Todo ello pasa por prestar atención a los derechos y demandas de las personas receptoras de los cuidados, en tanto que ciudadanos en lugar de ser vistos como meros consumidores (Comas d’Argemir, 2019).

Por su parte, Comas d’Argemir (2019) plantea el derecho a ser cuidado y se pregunta sobre la redistribución de las tareas del cuidado que sobrecargan a las familias, principalmente a las mujeres, y la necesidad de que los otros pilares que conforman la organización social de los cuidados se impliquen para la redistribución, para conseguir un sistema de cuidados sostenible que pasa por transformar la obligación en compromiso, y entender lo individual como social. Para Comas d’Argemir (2019) entender el cuidado como cualquier otro derecho universal, como la sanidad o la educación, es expresar que el cuidado deja de ser un asunto privado y familiar para situarlo en la esfera política y social, el cual necesitaría de una estructura,

financiación y programa. Hablar de un sistema de cuidados sostenible es sinónimo de destruir las desigualdades en que se estructura (Comas d'Argemir, 2019).

1.1.5. La organización familiar del cuidado: género y parentesco

El género es una construcción social a través de la cual cada sociedad confiere significados a las diferencias sexuales entre hombres y mujeres, otorgando un determinado estatus social en función de las características sexuales y biológicas (Comas d'Argemir, 1995). Para West y Zimmerman (2009) el género es un proceso en curso motivo por el cual usan la terminología de *doing gender* para referirse a un "hacer de" en lugar de "ser". De algún modo, las autoras desligan el vínculo entre sexo y género, dos categorías que han estado, y están, relacionadas social y culturalmente ya que las sociedades definen lo masculino y lo femenino en función al sexo observable de la persona, y en base a esto, se espera un comportamiento determinado. Por su parte, Gilligan (2013) señaló la voz escondida de las mujeres, en el sentido de que aprenden a disimular su voz y a expresar aquello que la sociedad patriarcal quiere y espera de ellas: bondad, cuidado y amor.

Hablar de cuidados es hablar de la esfera de los afectos y sentimientos. Es referirnos al altruismo y al amor como atributos de la familia, pero en la práctica, están repartidos de forma desigual (Comas d'Argemir, 2014). La división sexual de las tareas ha asociado a las mujeres a los sentimientos y al amor como capacidades y habilidades innatas cuando realmente son fruto de un aprendizaje (Comas d'Argemir 2000; Gilligan, 2013). Por este motivo, se les adjudica el trabajo de los cuidados. El sistema de género contribuye a los mecanismos de la reproducción social y a las representaciones ideológicas que ofrecen la forma de interpretar la realidad, organiza las pautas de interacción entre las personas y legitima las relaciones que se establecen entre los individuos justificando las formas de exclusión y de dominación (Comas d'Argemir, 1995:41).

Hablar de cuidados es también hablar de familia ya que el cuidado se provee principalmente desde las relaciones familiares y contiene un fuerte componente moral y afectivo (Comas d'Argemir 1995 y 2017) que dificulta observar los elementos sociales y materiales para entenderlo como un trabajo (Comas d'Argemir, 1995). Parentesco, género y cuidado están vinculados (Comas d'Argemir, 2014). Para Drotbohm y Alber (2015) hay dos formas de relacionar el cuidado y el

parentesco: por un lado, el cuidado como práctica que complementa y confirma los vínculos biológicos y legales del parentesco; por el otro, el cuidado puede proporcionar formas alternativas de establecer parentesco en ausencia de vínculos biológicos y, por tanto, crea relaciones. En este sentido, Collier y Yanagisako (1987 y 2010) propusieron entender y analizar género y parentesco mediante las propias concepciones de las personas que observamos y estudiamos. Sus estudios mostraron cómo el parentesco es la base para el análisis del género, dejando al descubierto una de las primeras formas de desigualdad entre mujeres y hombres, tal y como señala también Comas d'Argemir (1995). Siguiendo con esta autora, el parentesco es una relación social asentada sobre el lenguaje biológico que define, conceptualiza y naturaliza las relaciones sociales más relevantes como el matrimonio y la filiación. Entendido así, el parentesco también es una construcción social, ya que sobre las relaciones de parentesco (hija, madre, esposa, etcétera) se esconden las ideas de género y edad, además de la división sexual del trabajo. De este modo, el parentesco ordena, conecta y jerarquiza una red genealógica que establece cuales son los derechos, los atributos y los roles de cada uno de los individuos respecto a los recursos, las formas de transmisión de estos recursos y las formas de apropiación del trabajo de los demás (Comas d'Argemir, 1995:37). Pero no todas las personas con la misma relación de parentesco están igualmente involucradas en el cuidado (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019). Es la relación de las mujeres a la familia la que determina su rol como cuidadoras y no su naturaleza como mujeres (Comas d'Argemir, 2000). No obstante, hemos dicho que género y parentesco son construcciones sociales, motivo por el cual ambos pueden verse como procesos. Con relación a esto, Carsten (2010) propone el *doing kinship* o “hacer parentesco” para ver el cuidado como una función relacional que contribuye a crear y mantener el parentesco (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019).

No obstante, los contextos sociales cambian, e influyen en la práctica del cuidado familiar. Factores como la disponibilidad familiar, la situación residencial, laboral y económica obliga a las familias, y a las mujeres cuidadoras a gestionar un modelo de cuidados del tipo mosaico (Aguilar et al. 2017; Soronellas y Comas d'Argemir, 2017) que puede estar compuesto, de forma fragmentada por los diferentes agentes proveedores de cuidado. En este sentido, se pide una redistribución de los cuidados que pasa porque los hombres se comprometan en el cuidado. Los estudios que

analizan la participación de los hombres en el trabajo de los cuidados, remunerado o no remunerado, cuestionan las categorías de género y parentesco como aspectos naturalizados que atribuyen las responsabilidades del cuidado a las mujeres (Aguilar et al. 2017). Además de interrogarse sobre el significado convencional del cuidado, aportan alternativas para redistribuirlo y establecer un sistema más equilibrado y sostenible enfatizando la necesidad de incorporar a los hombres a los trabajos de cuidados, tanto en el ámbito familiar como en el laboral (Comas d'Argemir, 2016). En este sentido, enfoques como el de Comas d'Argemir y Soronellas (2019) que toman la perspectiva performativa del parentesco y género (el *doing kinship* y el *doing gender*) informan de cómo los hombres deciden cuidar en la familia. Los hombres que cuidan de familiares desafían los modelos de masculinidad dominantes aprendidos en los que el cuidado no era un comportamiento esperado (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019).

En el cuidado existe una obligación moral vinculada a la reciprocidad que principalmente han experimentado las mujeres (Comas d'Argemir, 2017). Sin embargo, situaciones como la jubilación o el desempleo, influyen en los hombres y les impelen a cuidar, con lo cual se producen variaciones en el patrón de los géneros, y muestran la renegociación de los roles de género y parentesco (Comas d'Argemir y Chirinos, 2017; Comas d'Argemir y Soronellas, 2019; Chirinos, 2021a). En este sentido, los hombres que son padres cuidadores en situación de enfermedad mental y/o discapacidad activan un rol cuidador porque están fuera del mercado laboral, la filiación les interpela a ejercer el cuidado, incluso habiendo una mujer disponible (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019). En las relaciones conyugales, donde los maridos se ocupan de sus esposas, el compromiso nace por la relación conyugal, que se antepone al compromiso filial, y el parentesco se antepone al género (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019; Chirinos, 2021a). El cuidado del marido hacia la esposa surge de la situación de dependencia de la esposa, ante esta situación, los hombres asumen y se comprometen mediante el pacto moral y afectivo que supone la conyugalidad y que reposa en una biografía compartida donde se mezclan emociones y valores matrimoniales (Chirinos, 2021a). Los hombres construyen su nuevo rol como cuidadores, en un diálogo entre sus aprendizajes y prejuicios. Se transforman en hombres-cuidadores, que según Chirinos (2021b), pasa por un proceso en que primero aparece un yo cuidador “yoista y todista” y, de éste, pasa a

uno más expansivo que incluye también a la comunidad para cubrir los vacíos de las políticas públicas (Chirinos, 2021b). No obstante, cuando el hombre-esposo ejerce el rol de cuidador principal, éste pone en evidencia la dureza de las tareas del cuidado y tiende a invisibilizar las ayudas recibidas por parte de los hijos/as o de otras figuras como las personas asalariadas (Soronellas y Comas d'Argemir, 2017). Normalmente, las hijas han sido las proveedoras principales del cuidado de sus progenitores. En este sentido, Gusman y Santero (2021) analizaron la participación de los hombres en el cuidado de sus madres en la etapa final de vida. Las estrategias utilizadas según género y parentesco difieren. Los autores evidenciaron que los hijos tienden a delegar el cuidado a la familia y a asumir el control financiero y la contratación o la institucionalización algo que a las madres les es más fácil de aceptar si es gestionado por sus hijos varones a quienes no consideran que deban ser responsables de los cuidados, una obligación que naturalizan en las mujeres. Entre los motivos que aducen estos hombres también está presente la devolución del cuidado recibido y sigue la lógica de la reciprocidad y de la percepción de los cuidados como un don (Aguilar et al. 2017). Atender a las categorías de género y parentesco para analizar el cuidado, permite verlo como una construcción social, además de reflejar las desigualdades estructurales existentes en el modelo de organización de los cuidados.

1.2. Un estado de la cuestión sobre el interés por el envejecimiento en migración

En el apartado sobre el envejecimiento de las migraciones en España hemos evidenciado la escasa referencia sobre el envejecimiento de las personas marroquíes y consideramos adecuado fijar nuestra mirada en los estudios realizados en países anglosajones y francófonos por su experiencia, previa a España, como países receptores de migraciones internacionales, producto de su pasado colonial, al menos desde la finalización la Segunda Guerra Mundial. Este dato nos da a entender que la jubilación de estos migrantes ya se ha producido, si no han realizado el retorno a sus países de origen. De especial interés nos parecen aquellos artículos que toman como objeto de estudio la migración marroquí.

La literatura revisada informa que, tal y como nos anticipan Warnes et al. (2004), la categoría persona mayor migrante está formada por un grupo diverso que, en mayor o menor medida, está en desventaja debido a la interacción entre las políticas migratorias y su condición de otredad al vivir en un país extranjero. Dentro de este

colectivo encontraríamos a los jubilados de los países ricos del norte de Europa que migran de manera permanente o estacional a los países del sur de Europa o a otros continentes buscando un clima cálido y un estilo de vida más relajado (Repetti y Bolzman, 2020). Es la llamada “migración por amenidad” (Stefanick et al. 2012; Funes, 2021) o lifestyle migration (Hurtado, 2010; Salazar y Zhang, 2013; Salazar, 2014; Calasanti y Repetti; 2021), unos movimientos que impactan y transforman las comunidades receptoras a la vez que revelan las estrategias usadas para hacer frente a los valores y significados que perciben, las personas mayores, referente a los estereotipos negativos como el edadismo y la idea de la sobrecarga del sistema de bienestar, en sus países de origen (Calasanti y Repetti; 2021).

Por otro lado, la literatura académica nos informa de las intenciones de las personas migrantes sobre su permanencia en el país de destino o su retorno al país de origen, una vez llegados a la etapa de la jubilación. En concreto, Warnes y Williams (2006) distinguieron cuatro categorías de migrantes mayores identificables en el escenario actual: los migrantes por estilo de vida; los migrantes laborales que envejecen en el país de destino; los trabajadores migrantes que regresan a su país de origen una vez jubilados; y los migrantes mayores que siguen a sus hijos en la inmigración. A estas categorías, Torres y Serrat (2019) añade una nueva: las personas mayores que buscan asilo, un grupo que nos sitúa frente a una migración forzosa en edad avanzada ampliando, un poco más, la heterogeneidad de las migraciones.

Para Warnes et al. (2004) todos los colectivos se preparan para la vejez, pero difieren en las formas dependiendo de la trayectoria de vida y de los recursos disponibles. En contraste, Hussein (2018) observa que algunos mayores migrantes no anticiparon envejecer en el país de destino, por tanto, dicha preparación queda en entredicho. Con todo, su presencia nos interpela directamente a reflexionar sobre el modelo de organización de los cuidados, sobre las situaciones de vulnerabilidad, y, sobre todo, por el reto que supone generar enfoques positivos hacia la vejez (Warnes et al. 2004), sea ésta del tipo que sea. En este sentido, Torres (2012) considera que la presencia de las personas migrantes mayores implica un desafío por lo que supone para la diversidad demográfica y cultural, motivo por el cual enfatiza la necesidad de enfocar los estudios hacia los cursos de vida de los migrantes atendiendo a sus contribuciones sociales en el país de destino, en lugar de centrarse en los problemas que acarrear

puesto que podría dar lugar a interpretaciones negativas como consecuencia a la diferencia cultural (Torres y Serrat, 2019).

Existe una literatura interesante que se ha enfocado en los trabajadores migrantes que envejecen en el país de destino y las personas mayores migrantes que siguen a sus descendientes en la migración. También analizamos los artículos que analizan el regreso de las personas jubiladas al país de origen ya que nos permitieron contrastar los motivos de sus decisiones y sus consecuencias. Por último, nos fijamos en los estudios que dan cuenta de la existencia de otras formas culturales para proveer el cuidado, emergiendo así, las culturas del cuidado y sus transformaciones, que ayudarían a ampliar la visión del cuidado como construcción social, desmontando su naturalización y con ello ayudar a hacer emerger a nuevas formas de organización social más justas y sostenibles.

Para organizar esta panorámica realizaremos una adaptación de los cuatro enfoques propuestos por Ciobanu et al. (2020), que son: las posibilidades de retorno y las condiciones de la jubilación; cuidados, familias y vejez desde la perspectiva transnacional; envejecimiento, migración y culturas del cuidado; y, por último, las desventajas de ser mayor y migrante. La división de los artículos según estos cuatro enfoques ha resultado una tarea complicada debido a que en sí mismos no son compartimentos estancos, sino que están fuertemente interrelacionados, siendo en muchos casos consecuencias uno del otro. Además, los artículos presentan una perspectiva multifocal, a pesar del intento de centrar la mirada en un aspecto concreto, lo cual resulta útil para el estudio de las migraciones y su influencia en las condiciones de vida de las personas migrantes en edad avanzada (Plard y Martineau 2019). Las situaciones y vivencias actuales, y probablemente las futuras, son fruto de los acontecimientos del pasado, de las trayectorias migratorias y de los cursos de vida que han tomado las personas migrantes en el país receptor (Plard y Martineau, 2019) pero también las vividas en el país de origen, y las posibilidades y restricciones de los Estados receptores les imponen. Anotamos, en este sentido la crítica de Torres (2018) sobre la falta de una perspectiva de justicia social en los análisis de los estudios sobre la vejez migrante. Según la autora, los estudios están influenciados por un enfoque esencialista que perjudica la observación de las injusticias sociales y aboga por incluir un enfoque basado en el construccionismo social para que surjan las desigualdades relacionadas con las diferencias (Torres, 2018).

1.2.1. Las posibilidades del retorno y las condiciones de la jubilación

El “mito del retorno” es, en el imaginario de la persona migrante, el deseo de regresar una vez finalizado el objetivo de la migración (Schaeffer, 2001). Wolff y Jovelin (2015) y Barou (2018) consideran que este imaginario también está presente en las mentes de los gestores de las políticas públicas de los países receptores de la migración. Su falta de previsión conllevaría algunas de las vulnerabilidades que algunas personas mayores migrantes viven en la actualidad. Del mismo modo lo expresa Hunter (2018) en el siguiente párrafo:

“En los países europeos que alentaron la migración laboral después de la Segunda Guerra Mundial, los inmigrantes que han envejecido en el lugar tienden a estar mal representados. De hecho, los migrantes que envejecen fueron durante mucho tiempo invisibles para las políticas públicas debido a la suposición de que regresarían a sus países de origen antes de llegar a la vejez. La persistencia de este “mito del retorno” en la imaginación de los formuladores de políticas ha llevado a una falta de planificación concertada para los desafíos de una población que envejece con mayor diversidad étnica. Cuando los inmigrantes mayores llegan a la esfera pública, a menudo es en términos negativos, por ejemplo, en escándalos relacionados con viviendas deficientes, fraudes a la seguridad o a la atención social” (2018:203).

Sin embargo, la reagrupación familiar, que se basa en el principio de integración, posibilitaría la permanencia en el país de destino. Así lo consideró Schaeffer (2001) que afirma que quienes pudieron reagrupar a sus familias en destino, ante el dilema del retorno al país de origen o la permanencia después de la jubilación se decantarían por la segunda. Este autor es uno de los primeros en tratar en profundidad el “mito del retorno” y muestra la existencia de una tercera vía, que consiste en el ir y venir como estrategia de movilidad residencial, lo que llama “retornos semipermanentes” al país de origen. Esta estrategia sirve para mantener los vínculos familiares y comunitarios, pero también para la circulación de bienes y para seguir desarrollando una función social, como por ejemplo arreglar matrimonios. Según Schaeffer (2001) la escasez de retornos permanentes al país de origen es consecuencia de una falta de recursos relacionales, organizativos y financieros. Los hijos pueden mantener lazos con el país de origen, pero el vínculo suele ser menor y con los años no encontrarían motivos suficientes para regresar a una tierra que les es lejana. Por tanto, la persona migrante jubilada con la familia reagrupada decide permanecer en el país de destino con el propósito de ser cuidado en la etapa de la vejez (Schaeffer, 2001).

Como mencionábamos, las leyes de extranjería se basan en el principio de integración, como es el caso de la reunificación familiar, ley que define el concepto

de familia en términos de familia nuclear. Strasser et al. (2009), compararon las políticas de migración de nueve países europeos para analizar qué categorías de parientes pueden reunirse con sus familiares, y concluyeron que son dos: los cónyuges y los hijos biológicos solteros lo cual, según Drotbohm (2020), extiende el “modelo de familia nuclear” a otras regiones del mundo a partir de la regularización de la movilidad transfronteriza. Además, todos los hijos e hijas no son susceptibles de ser reagrupados, ya que solamente se considera “familia” los menores de 18 años o que presenten características especiales y puedan demostrarlo. El proceso se complejiza cuando se trata de reagrupar a los ascendientes mayores. En este sentido, Bolzman (2021) explora las experiencias y motivaciones de las personas inmigrantes en Suiza que quieren reagrupar a sus padres mayores. Las restricciones legales, las circunstancias culturales, sociales y materiales forman parte de las experiencias de estas familias y revelan desigualdades entre inmigrantes dependiendo de su estatus administrativo en el país (Bolzman, 2021): disponer de una vivienda adecuada, de un empleo regular y estable, o demostrar la inexistencia de antecedentes penales, entre otros (Strasser et al. 2009).

A pesar de que los países mediterráneos, han sido tradicionalmente familistas, para las leyes de extranjería, los abuelos de las personas migrantes son considerados como “parientes distantes” (Drotbohm, 2020) que solo podrán ser reagrupados en condiciones muy específicas. Morris (2002, citado en Drotbohm, 2020) utiliza el concepto de “estratificación cívica” para señalar las desigualdades en la gestión de la migración internacional hacia grupos específicos a los que se les complica el acceso a sus derechos para la reagrupación familiar, como es el caso de los progenitores. Tales restricciones contrastan en sociedades donde la familia extensa tiene un peso especial o que practican la poligamia de modo que sus prácticas se ven alteradas por las leyes de migración de los países occidentales (por ejemplo, en el segundo caso, reconociendo como válido únicamente el primer matrimonio). La imposibilidad de reagrupar a la familia puede ser motivo de retorno al país de origen. Pero este retorno no queda exento de tensiones. De Haas y Fokkema (2010) exploran las causas del retorno permanente al país de origen de personas jubiladas marroquíes a partir del análisis de la toma de decisiones. La gran mayoría consideran acertada la decisión de volver a Marruecos, aunque también hay quienes expresan cierta incomodidad una vez regresados ya que el tiempo transcurrido lejos del hogar modifica las dinámicas

familiares. Hunter (2015) afirma que la familia, en ausencia del padre, desafía los valores patriarcales, de manera que la esposa toma el control financiero de la familia y de la crianza y disciplina de los más pequeños. El regreso de los hombres, que desean recuperar esa posición central dentro de la familia, puede generar tensiones.

Género y ciudadanía afectan a la toma de decisiones sobre donde residir durante la jubilación (Böcker y Gehring, 2015; Kristiansen et al. 2015). No es lo mismo ser mujer migrante mayor de un país comunitario que ser una mujer migrante mayor no naturalizada de un país extracomunitario. Las primeras poseen la ciudadanía europea y el derecho a la libre circulación lo que les permite una movilidad sin muchos problemas por territorio europeo. Este es el caso de las mujeres españolas que viven en países europeos y que optan por una vida transmigrante como consecuencia de la obligación moral de los cuidados (Böcker y Gehring, 2015). En el grupo de las mujeres de países extracomunitarios no naturalizadas emergen diferencias en términos de derechos y de extranjería que obligan a repensar un posible regreso definitivo, ya que están sujetas al permiso de residencia y a la legislación migratoria del país de destino, y sus movimientos quedan restringidos a los requisitos de temporalidad (Kristiansen et al. 2015). Regresar permanentemente a su país de origen implica la pérdida de la residencia con consecuencias directas sobre los derechos y libertades adquiridos durante la inmigración. (Kristiansen et al. 2015). Según Böcker y Gehring (2015) para muchas personas migrantes mayores la naturalización significa dar seguridad a la descendencia, sobre todo para el caso de las mujeres, ya que el estatus de ciudadanía es importante por las posibilidades que les ofrece durante la jubilación.

Desarrollar un sentido de hogar en el país de destino también es un factor importante para decidirse por la permanencia (Meijering y Lager, 2014; Zhan et al., 2017; Allina, 2018; Ahmed et al. 2021; Liu y Gallois, 2022). El sentido de hogar abarca las relaciones que las personas desarrollan con los entornos físicos, familiares, sociales y culturales donde están inmersos (Liu y Gallois, 2022). Los migrantes mayores trabajan para transformar su entorno físico inmediato para que sean lugares significativos y sentirse como “en casa”. Sin embargo, la pobreza, la calidad de la vivienda y el racismo experimentado por algunas personas migrantes a lo largo de su curso vital, dañan su seguridad, el sentido de inclusión y también, el de hogar (Ahmed et al. 2021). El sentido de hogar también está relacionado con la presencia de la

familia en el país de destino y con las relaciones comunitarias. Bolzman et al. (2006) afirman que una identidad cultural fuerte en el país de origen o una orientación simbólica hacia el país de inmigración tiene implicaciones en la resolución del lugar de envejecimiento, además de la valoración de los recursos materiales, sociales, de salud, vivienda y de acceso al sistema de protección y bienestar. En este sentido muestran que cuando las personas migrantes crean estructuras comunitarias en los países de inmigración, decantan la decisión hacia la permanencia (Bolzman et al. 2006; Fassio, 2015).

Las decisiones frente al dilema del retorno o permanencia, también se ven mediatizadas por las prestaciones de jubilación (Hunter, 2015; De Haas y Fokkema, 2010; Wels et al. 2015; Lacroix, 2018; Leblanc y Pinel, 2020; Hepburn, 2020; Hussein, 2018; Seminario y Le Feuvre, 2021). Seminario y Le Feuvre (2021) describieron cuatro escenarios posibles: permanecer en el país de inmigración; regresar al país permanentemente; mudarse a otro país de destino; y finalmente una vida transnacional. El escenario final se forja en interacción entre los regímenes de inmigración, los regímenes para la jubilación, las relaciones de género y las relaciones de cuidado transnacional (Seminario y Le Feuvre, 2021). El derecho a la portabilidad de las pensiones al país de origen (Wels et al. 2015; Seminario y Le Feuvre, 2021) es analizado en la toma de decisiones sobre el lugar de envejecimiento. En este sentido, son fundamentales los convenios bilaterales basados en el principio de reciprocidad entre los países de origen y los de destino (Wels et al. 2015). Dicho principio permite la estandarización de los procesos administrativos y su gestión para trasladar al país de origen los derechos adquiridos en el país de inmigración, principalmente la prestación por jubilación y la asistencia sanitaria. Sin embargo, no todos los países los tienen, y en el caso de poseerlos no siempre cubren estos derechos. Finalmente, según Wels et al. (2015) cuando se suceden transformaciones mediante los convenios bilaterales pueden motivar el retorno de los migrantes jubilados. Para los retornados a Marruecos, hay quienes argumentan que la pensión de jubilación que reciben les permite vivir cómodamente, sobre todo, aquellos que viven en zonas rurales (Hunter, 2015; De Haas y Fokkema, 2010). En cambio, hay quienes consideran más beneficioso residir en el país de inmigración porque el regreso permanente implicaría compensar la pensión al nivel de vida del país de origen, que para el caso marroquí significaría una pérdida de poder adquisitivo

(Lacroix, 2018). Las mujeres migrantes mayores con derecho a la portabilidad tienden a permanecer en el país de destino debido a sus trayectorias laborales fragmentadas (Seminario y Le Feuvre, 2021). Attias-Donfut et al. (2005) afirman que normalmente los hombres los que, como trabajadores, podido cotizar, incluso a pesar de haber irregularidades, llegando a acceder al derecho a la jubilación. Las mujeres, en cambio, o bien han sido “amas de casa”, o han accedido al trabajo informal sin cotización ni prestación económica que las respalde, por lo que están expuestas a más situaciones de precariedad que los hombres. Leblanc y Pinel (2020) observaron que algunas mujeres magrebíes ancianas que perciben una pensión mínima o no contributiva siguen siendo el soporte económico para sus hijos adultos, mermando así su propia situación económica. Por último, el tipo de prestación percibida durante la etapa de la jubilación es relevante. Las prestaciones no contributivas no pueden ser transportadas al extranjero (Leblanc y Pinel, 2020) porque están sujetas a criterios de residencia y temporalidad en el país con el riesgo de perderla si no se cumple con los requisitos. Estos autores nos informan que algunas personas migrantes, en el momento de la jubilación, se percataron de que algunos de sus empleadores no los habían inscrito en la seguridad social por lo que optaron a una pensión no contributiva (Leblanc y Pinel, 2020). Tal y como lo describe Lacroix (2018), en Francia el 40% de extranjeros, el más numeroso el colectivo de origen magrebí, perciben el subsidio de vejez mínima³. Para percibir esta ayuda se debe de residir 180 días consecutivos en Francia. Si se incumple la temporalidad se pierde el derecho a recibirla, una situación que condiciona la decisión de la residencia en la etapa de la jubilación.

En este sentido, y como afirma Hepburn (2020) la trayectoria laboral de la persona migrante intersecciona con las categorías y los procesos de racialización, clase, edad y género, estratificando el acceso al mercado laboral que a su vez impacta en la etapa de la jubilación y vejez. De este modo, afirma que la desigualdad experimentada durante la jubilación es el resultado de los riesgos vividos durante el curso de la vida. Para la autora hay una interconexión entre las trayectorias anteriores a la etapa de la jubilación y las estrategias de subsistencia utilizadas. Además, pone en relieve la “percepción de imprevisión”, es decir, la falta de previsión frente al futuro que se le presupone a la población migrante y pone en evidencia que dicha imprevisión o falta de previsión es consecuencia de unas políticas públicas deficitarias en los países de

³ Llamado ASPA, siglas en francés de *Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées*.

inmigración, por no solucionar las tasas de desempleo, la segregación ocupacional y los salarios precarios que afectan tanto a la población migrante como a la autóctona (Hepburn, 2020). Por su parte, Hussein (2018) encuentra que la mayoría de los inmigrantes turcos que envejecen en Gran Bretaña, no anticiparon envejecer en el país de destino con implicaciones significativas en la planificación de la vejez, pero también para su aceptación de ser 'personas mayores' dentro de la sociedad británica. Sayad et al. (2001) nos hablan de la percepción de la vejez ilegítima que se relaciona con el fin “de la ilusión de lo temporal” que tienen las personas mayores migrantes al no poder justificar su permanencia en el país de inmigración una vez finalizada la etapa laboral. Estos autores describen a las personas migrantes mayores como personas desarraigadas que, llegadas a la vejez, sienten un vacío y deben de nuevo reconfigurar su identidad porque interpretan el “no retorno” como una doble ruptura con su país de origen y con la comunidad de emigrantes (Sayad et al. 2001). Contrariamente, Attias-Donfut et al. (2005) cuestionan la percepción de la vejez ilegítima y consideran la jubilación como un derecho social con carácter integrador para los migrantes que residen en la sociedad francesa. Representarían un sentimiento de éxito social para la persona migrante, que lo viviría como un progreso frente a la vejez de sus padres los cuales no conocieron este tipo de protección social. La nostalgia suele aparecer como sentimiento que dirige las acciones de la persona migrante, pero en realidad esta se atenúa con el paso del tiempo. Cuantos más años en el país de inmigración menos nostalgia se experimenta y más desapegado se está del país de origen, afirman estos autores. No obstante, Barou (2018) observa que emergen situaciones de vulnerabilidad y soledad en las personas que decidieron permanecer en el país de inmigración una vez jubilados y sin familia.

El debate sobre la legitimidad para residir en el país de destino después de la jubilación además de estar conectado a la prestación, también lo está con las políticas de integración porque según Dag Tjaden y Sánchez-Montijano (2013) nacionalizarse o naturalizarse favorece el éxito a la integración en el país de inmigración porque es visto desde los estados-nación como la culminación de dicha integración. Poseer un permiso de residencia u optar por la naturalización condiciona el derecho a voto. La denegación al acceso al sufragio se designa como uno de los elementos que recrudescen la invisibilidad del grupo migrante anciano (Leblanc y Pinel, 2020) ya que su exclusión significa ignorar las necesidades del colectivo además de ser una

injusticia social teniendo en cuenta la contribución realizada al país receptor. La naturalización, además de permitir el derecho a voto, favorece la calidad de la vejez en el país de inmigración (Dag Tjaden y Sánchez-Montijano, 2013; Bolzman y Vagni, 2015). Bolzman y Vagni (2015) observaron que los europeos que migraron a Suiza y optaron por naturalizarse tienen unas condiciones de vida equiparables a los suizos durante la vejez, mientras que los no naturalizados que regresaron experimentan solo una mejora modesta después de la jubilación. Tres factores inciden en la trayectoria de vida de la persona migrante en Suiza: la política de contratación laboral que difiere dependiendo del origen (los trabajadores poco cualificados provienen del sur de Europa, y los de alto nivel de cualificación provienen del norte de Europa); la duración de la estancia en el país; y la posibilidad de obtener la nacionalidad suiza. Las desigualdades vividas durante la etapa activa laboral en el país de inmigración se acumulan y materializan en la etapa de la vejez (Bolzman y Vagni, 2015). En el caso francés, aunque para las mujeres marroquíes naturalizadas el proceso de nacionalización es la forma de obtener un mayor acceso a los derechos, para algunas puede representar un acto emocionalmente importante porque simboliza la ruptura con el país de origen y una traición a la familia y a sus orígenes culturales. De esta forma, las mujeres marroquíes nacionalizadas en Francia mantienen un vínculo relacional-afectivo con el país de origen y una relación instrumental con el país de inmigración (Ait Ben Lmadani, 2001). Aun así, Wolff y Jovelin (2015) explican cómo los migrantes mayores étnicamente diferentes a la población mayoritaria narran que “no quieren molestar” o “no están pensados para nosotros” en referencia a los recursos estatales como si no fueran poseedores de ese derecho por su condición de migrantes.

El acceso a los servicios y recursos públicos sanitarios y sociales son aspectos evaluados en la decisión de la residencia durante la etapa de la vejez (Bolzman et al. 2006; Leblanc y Pinel, 2020; Ciobanu y Bolzman, 2021). Coulomb (2015) retrata la vida de las personas migrantes procedentes de países europeos en Francia que envejecen en las calles de Estrasburgo invisibles para la administración francesa. La ley exige que a los tres meses de estar en Francia las personas extranjeras perciban ingresos iguales o superiores a la renta solidaria para poder permanecer en Francia y haber trabajado para acceder a los derechos sociales. Sin embargo, para las personas migrantes poco o mal cualificadas, insertarse dentro del tejido laboral francés es

complicado. No obstante, por motivos materiales, políticos y/o personales los ancianos migrantes europeos no quieren regresar a sus países de origen. Estas personas experimentan una situación de “limbo” administrativo que, además de ser precaria, es incoherente porque, aunque no tienen derecho a permanecer más de tres meses en territorio francés si no disponen de recursos suficientes, a la vez, no hay ningún documento que demuestre la duración de su presencia a causa del derecho a la libre circulación de los europeos. Solo cuando acceden al sistema de salud por ejemplo, se hace patente su irregularidad, por lo que la gran mayoría de estas personas migrantes acceden a la asistencia médica solamente por la vía de urgencia hospitalaria (Coulomb, 2015). Por su parte, Ciobanu y Bolzman (2021) exploran el uso de las prestaciones del sistema de bienestar en el país de destino y en el de origen de las personas migrantes mayores rumanas. Observaron que las que llevaban más tiempo residiendo en Suiza acceden más a las prestaciones sociales a diferencia de las personas rumanas que migraron siendo mayores siguiendo a sus hijos en la migración. Finalmente, el contexto migratorio incide en el uso de las prestaciones sociales, entre otros motivos porque el tiempo permite establecer relaciones con el país de destino y aprender el nuevo idioma (Ciobanu y Bolzman, 2021).

1.2.2. Cuidados, familias y vejez desde la perspectiva transnacional

Giddens (2001) nos advierte de que la globalización implica algo más que cambios en la economía y en las comunicaciones. Afecta a la vida cotidiana, a la emocional y a la familiar en todas partes del mundo. A la familia y al matrimonio, las denomina “instituciones concha” porque, aunque mantienen su nombre, sus características se han transformado, de tal modo, que incumplen con sus funciones como consecuencia del proceso de globalización.

“Las instituciones parecen iguales que siempre desde fuera, y llevan los mismos nombres, pero por dentro son bastante diferentes. Seguimos hablando de la nación, familia, el trabajo, la tradición, la naturaleza, como si todos fueran iguales que en el pasado. No lo son. La concha exterior permanece, pero por dentro han cambiado” (Giddens, 2000:31).

En este sentido, Zapata (2020) considera que los procesos de globalización y las migraciones internacionales generan cambios y transformaciones en el concepto de familia debilitando el modelo predominante, que sería nuclear, patriarcal, heterosexual y co-residente, al construirse formas de relación y vínculos diferentes que van más allá de la presencia física, la nacionalidad, la heterosexualidad y el

matrimonio (2020:5). Los conceptos de *familia global* (Beck, 2012) o *familia transnacional* (Bryceson y Vuorela, 2002) remiten a estos cambios. Beck (2012) define a las familias globales como aquellas que están en diferentes países y mantienen un *amor a distancia*, así como aquellas formadas por miembros de diferentes nacionalidades en un mismo territorio. Bryceson y Vuorela (2002:3) definen a la familia transnacional “as families that live some or most of the time separated from each other, yet hold together and create something than can be seen as a feeling of collective welfare and unity, namely familyhood, even across national borders”. Las actividades y los comportamientos esperados en la familia tradicional, dentro de unos límites físicos y compartidos, se desplazan a un nuevo escenario que desborda esos límites. Al mismo tiempo, Bryceson y Vuorela (2002) proponen dos conceptos para analizar la familia transnacional: *Frontering* y *Relativizing*. *Frontering* serían las formas y medios que usan los miembros de una familia para crear espacios y redes familiares atendiendo a la dificultad causada por la dispersión de las relaciones. Según Goulbourne et al. (2010) se debería de entender este concepto en relación a los vínculos que crea la familia en el lugar de destino (Ariza, 2012). *Relativizing*, según Ariza (2012) informa sobre la materialización de la familia como comunidad imaginada, es decir, a través de la variedad de formas de establecer, mantener o reducir los lazos familiares entre los miembros de la familia en el lugar de origen, y en un intento de preservar la pertenencia al grupo (Bryceson y Vuorela, 2002). Sin embargo, Zapata (2020) considera que en la definición propuesta por Bryceson y Vuorela (2002) predomina una visión de familia unida y de bienestar colectivo que no permite ver las tensiones, los conflictos y las desigualdades de género y generación que se dan en su seno. Sus miembros pueden mantener relaciones sin crear vínculos (Zapata, 2020) y propone hablar en términos de familias en situación de transnacionalidad y de prácticas familiares a distancia: los miembros de la familia unidos por lazos de parentesco (ya sean por afinidad, consanguinidad o filiación biológica, jurídica o social) y ubicados en diferentes países mantienen vínculos afectivos, emocionales y relaciones mediante la construcción y mantenimiento de las prácticas familiares a distancia que se realizan a través de procesos de interacción con el uso de medios y recursos que generan intercambios, relaciones y vínculos entre las personas en la distancia (Zapata, 2020).

Le Gall (2005) distingue entre la paternidad transnacional y el parentesco transnacional. El primero hace referencia a los progenitores que migran, independientemente del género, y dejan atrás a su familia, es decir, en el país de origen. Los segundos son los que pertenecen a una red familiar más amplia, incluidos los padres ancianos que se quedan en el país de origen u otros miembros de la familia extendida que pueden residir en diferentes países. En ambos casos, probablemente las mujeres serán las responsables de organizar el cuidado familiar (Mahfoudh et al. 2021) y profesionalizado (Repetti et al. 2021). Drotbohm (2020) considera que la dinámica transnacional genera nuevas formas de hacer familia (Morgan, 1996) ya que toma otra dimensión y obliga a generar diversas estrategias para mantener el vínculo, donde el parentesco y la pertenencia al grupo se construye a través de un proceso abierto en el que sus miembros deben renegociar continuamente sus posiciones en las actividades familiares. Por lo tanto, es otra forma de hacer parentesco (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019). Asimismo, se observa que las relaciones de parentesco en el contexto de transnacionalidad están deslocalizadas, emergiendo el género como articulador de las relaciones de parentesco y sus obligaciones (Gregorio y González, 2015). En definitiva, las personas migrantes en el país de destino intentan trascender la frontera moviéndose entre los diferentes territorios para responder a las responsabilidades asociadas al sistema de parentesco.

Los cuidados han sido profusamente analizados en contexto transnacional y varias han sido las propuestas conceptuales para caracterizarlo, como “cadenas mundiales de afecto y asistencia (Hochschild, 2001) o “circulación de los cuidados” (Baldassar y Merla, 2014). En ambas propuestas se destacan las obligaciones morales y de género de las mujeres migrantes para dar y organizar el cuidado material y emocional a los familiares en su país de origen (Mahfoud, Waldis y Kurt, 2021). La circulación de los cuidados se define por “el intercambio recíproco, multidireccional y asimétrico de cuidados que fluctúa en el transcurso de la vida dentro de redes familiares transnacionales sujeto a los contextos políticos, económicos, culturales y sociales tanto de las sociedades de origen como de destino” (Merla, 2014:92). Multidireccionalidad y reciprocidad son los conceptos que añaden a la noción de cadenas mundiales de afecto y asistencia propuesta por Hochschild (2001). Para Baldassar (2007) poner el foco en el envejecimiento es visionar a la familia transnacional a largo plazo en interacción con los procesos de la migración brotando

así los patrones de cuidado familiar a lo largo del curso de vida del individuo y de la familia en relación con las etapas de la migración.

Los estudios sobre la familia transnacional dan cuenta de que los cuidados pueden mantenerse, aunque tomen formas diferentes. Baldassar (2007) considera que si las identidades y las relaciones étnicas, nacionales y diaspóricas se pueden mantener de forma transnacional también lo pueden hacer las identidades familiares y las relaciones de parentesco a través del tiempo y la distancia sin estar determinadas por localidades específicas o por fronteras especiales. Merla (2014) contempla los cuidados de forma multidimensional de tal forma que no únicamente tiene en cuenta el cuidado personal y directo, sino también el material mediante las remesas, el apoyo práctico como el intercambio de consejos, o el apoyo emocional y la provisión de alojamiento, pudiendo ser estos proporcionados a distancia con la utilización de las herramientas de comunicación disponibles (Merla, 2014). Los medios tecnológicos permiten conectar los hogares, y solventar la distancia y presencialidad, al mismo tiempo que permiten nuevas formas de parentesco, como el digital, la co-presencia virtual y la construcción de un hogar virtual (Wilding y Baldassar, 2018; Baldassar et al. 2020). De esta forma, las personas migrantes pueden mantener las redes de reciprocidad y obligaciones intergeneracionales. Sin embargo, las tecnologías de la comunicación, aunque mitigan el dolor de la no presencialidad no suplantán el cuidado presencial, como tampoco podemos olvidar las desigualdades digitales, tanto en acceso, conocimiento o alfabetización digital entre territorios (Wilding y Baldassar, 2018; Baldassar et al. 2020).

En el campo transnacional, los hogares toman otros significados. Según Drotbohm (2020) el *hogar transnacional* son las “unidades sociales que brindan atención a un conjunto particular de personas que se consideran parte de la misma red familiar, independientemente de los lazos biológicos, y que contribuyen al bienestar de sus miembros, aunque vivan a muchos kilómetros de distancia. Tiene su centro en una determinada localidad, pero integra personas que tienen acceso a esta estructura social sin vivir necesariamente en la misma localidad” (2020:49). Dicho de otro modo, las prácticas familiares no requieren de la presencia física en el mismo espacio identificado como el hogar (Zapata, 2020).

El proyecto migratorio de un individuo puede ser una decisión individual, al menos en última instancia lo es, aunque debe considerarse el papel fundamental de la familia en el mismo (Drotbohm, 2020). Parella (2007) define la emigración como una estrategia de mantenimiento y reproducción de los grupos domésticos y de su bienestar donde la división sexual del trabajo en el grupo doméstico determinará qué miembros permanecen en el hogar y cuáles emigran, quiénes asumirán las funciones de la provisión económica y las del cuidado y relaciones afectivas a través de la distancia. De esta forma, emergen los compromisos negociados en contexto migratorio transnacional (Baldassar et al. 2006). Según las autoras, los intercambios de cuidados entre los hijos migrantes y sus padres aparecen constantemente, se dialogan, y se crean estos compromisos emergiendo una obligación de participar en el cuidado que puede variar a lo largo del tiempo (Baldassar et al. 2006). No obstante, las obligaciones del cuidado pueden verse truncadas por problemáticas que escapan a las familias, como variaciones en las condiciones sociales, políticas y legales en el país de origen o de destino, que afectan a las expectativas y las demandas morales del cuidado (Drotbohm 2009 y 2021). Es el caso de las crisis financieras del norte global que impactan en la organización del cuidado e incluso transformando el modelo de cuidados del país de origen (Drotbohm, 2021). O también, las problemáticas familiares, como excluir del proyecto migratorio a la familia que puede acarrear consecuencias negativas a la hora de ejercer el parentesco ya que los miembros de la familia pueden ver a la persona emigrante como poco adecuada para ejercer el cuidado (Baldassar, 2007).

De esta forma, la familia transnacional adquiere nuevos significados y funciones en el contexto migratorio al mismo tiempo que interactúa con las legislaciones y regulaciones de la inmigración en los países receptores. Merla et al. (2020) analizan cómo la práctica del cuidado transnacional se ve afectada por las políticas migratorias cada vez más restrictivas por unos regímenes a los que llaman “inmovilizadores”. Por régimen inmovilizador se refieren a las políticas estatales de inmigración y a las construcciones hegemónicas de los migrantes, que bloquean la movilidad física de algunos, y facilitan la movilidad de otros afectando a la práctica del cuidado. Las restricciones a las que algunas personas se ven sometidas pueden afectar al bienestar general dependiendo de la posición socioeconómica, la etapa del ciclo de vida y la salud. Aunque las autoras ven las bondades de las nuevas tecnologías, advierten que

los regímenes inmovilizadores, junto a los discursos que enaltecen las nuevas tecnologías en contraposición a la presencialidad, son un riesgo para algunas familias transnacionales que las sitúan en una situación de desigualdad (Merla et al. 2020). Por este motivo, Baldassar (2007) propone analizar las redes de parentesco y las relaciones familiares desde los tres niveles propuestos por Barth (1994): un nivel macro que responde a los contextos estatales; un nivel meso donde se sitúa la comunidad; y un nivel micro que responde a las relaciones entre los miembros de la familia.

Los estudios sobre cuidados transnacionales, migraciones y envejecimiento, se han focalizado en el cuidado de los mayores dejados atrás refiriéndose a los padres ancianos que residen en el país de origen (Zickgraf 2017; Bastia et al. 2021). Los citados autores cuestionan la posición de pasividad que adoptan las investigaciones, en referencia a las personas mayores en el país de origen. En este sentido, Zickgraf (2017) sobre las relaciones entre padres mayores marroquíes y sus hijos migrantes en Bélgica, expone la dualidad experimentada por los progenitores, tanto como cuidadores como receptores del cuidado. Para las personas mayores recibir cuidados no implica una posición de pasividad frente a la relación ya que en ocasiones son los mismos padres los que inician la relación transnacional mostrando su capacidad de agencia. Llamar, pedir ayuda económica, e incluso la propia movilidad, pueden ser estrategias para mantener la solidaridad intergeneracional. Sin embargo, y como antes se ha mencionado, las políticas migratorias pueden ser una barrera y la movilidad para el cuidado puede verse limitada, sobre todo para las familias extracomunitarias (Zickgraf, 2017). Bastia et al. (2021) cuestionan la misma categoría de “dejado atrás” por estar imbuida de supuestos de pasividad e impotencia que definen a la persona mayor residente en el país de origen como alguien necesitado de atención y asistencia a consecuencia de la emigración de sus hijos. Sin embargo, las autoras observan cómo entre las mujeres mayores, además de mantener las relaciones de parentesco, emergen nuevos roles como las “abuelas emprendedoras”, que participan o cuidan de las inversiones de sus hijos residentes en el extranjero. Otros estudios, han explorado los efectos de las migraciones internacionales sobre las transformaciones en los modelos de provisión de cuidados en los países de origen (Gamburd, 2013; Lamb, 2013; Drotbohm, 2021).

Finalmente, recogemos la idea de Hunter (2018) en referencia al enfoque transnacional y a la posibilidad que ofrece, ya que permite analizar a la persona migrante de forma simultánea, y observar que está en desventaja en comparación con un grupo de referencia, y al mismo tiempo privilegiado con relación a otro grupo, es decir, una persona migrante procedente del sur global puede vivir en desventaja en el norte global, y simultáneamente, ser un privilegiado en el momento en que la persona compara en el cómo hubiese sido su envejecimiento en el país de origen (Hunter, 2018).

1.2.3. Envejecimiento, migración y culturas del cuidado

La literatura sobre envejecimiento, migración y culturas del cuidado se divide entre los estudios que describen las transformaciones del modelo tradicional en la provisión de los cuidados como consecuencia de las migraciones internacionales y del protagonismo del Estado o del mercado; y los estudios centrados en las contradicciones y estrategias desarrolladas por las personas mayores migrantes y sus familias en la provisión del cuidado intentando reproducir y mantener el modelo de cuidados del país de origen en el país de destino.

El libro *Transitions and Transformations: Cultural perspectives on aging and the life course* (Lynch y Danely, 2013) ofrece un amplio panorama de la diversidad cultural en la provisión del cuidado en el mundo. El enfoque de curso vital y la atención a los procesos de transición y transformaciones dan cuenta de la complejidad de la organización social del cuidado. Los autores entienden por *transiciones* aquellos cambios continuos en el desarrollo físico, psicológico y social que todos los individuos pasan a lo largo de su ciclo vital. Las *transformaciones* son los cambios radicales que se producen a gran escala, tanto a nivel local, nacional o global, y que afectan a la vida diaria de las personas. Los artículos describen la interacción entre los procesos de transición y transformación que permite ver la relación entre las experiencias individuales del curso de vida con las estructuras y significados sociales, culturales e históricos, impregnándose mutuamente.

Para los mayores que analiza Lynch (2013), seguir trabajando permite conectarse a los valores de la sociedad y generar sentimientos de pertenencia en una sociedad que tiende a invisibilizarlos. En la sociedad estadounidense ser mayor y cohabitar con los hijos se interpreta como ser una persona dependiente. Contrariamente sucede en la

India, donde vivir en el hogar familiar cuando llega la vejez es algo normalizado y deseado porque la dependencia, en sí misma, no es concebida como negativa (Lamb, 2013). Sin embargo, las migraciones de las generaciones jóvenes en la India están provocando la aparición de hogares para ancianos, una creciente mercantilización de los cuidados y una paulatina atenuación de los lazos familiares que, a su vez, transforma el modelo familiar para la provisión de los cuidados, especialmente en la clase media urbanizada. Se experimentan transformaciones como el cuestionamiento de la solidaridad intergeneracional, una batalla perdida frente a la entrada del neoliberalismo y la caída de la propia nación. En este sentido, según Lamb (2013) llevar a un anciano a la residencia es rechazar los valores culturales que definen a la India como nación. El paralelismo entre el sufrimiento individual como reflejo de un padecimiento de los cambios en la nación también son recogidos por Robbins (2013) en su etnografía sobre la institucionalización de las personas mayores en Polonia. Las migraciones implican una desestabilización de las expectativas del cuidado durante la vejez que, sin embargo, no implica necesariamente una pasividad por parte de las personas mayores. Gamburd (2013) centra su estudio en Sri Lanka donde el envejecimiento es esperado junto a la familia. Sin embargo, la mitad de las migraciones que se están produciendo son de las mujeres, y como consecuencia de ello hay una disminución de las cuidadoras disponibles mientras aumenta la demanda del cuidado de las personas mayores. El autor describe como las herencias son una estrategia utilizada por las personas mayores para asegurarse el futuro cuidado y minimizar una posible negligencia (Gamburd, 2013).

Las políticas de los gobiernos pueden modificar las interpretaciones sobre la vejez. Brown (2013) observa como el significado de la Tercera Edad cambia con la entrada del concepto “vejez saludable”, tanto en el discurso como en las prácticas de un grupo de mujeres del Brasil. Las iniciativas de grupos enfocados en la “vejez saludable” son promovidas por el propio estado neoliberal con la intención de trasladar la carga de la atención médica que provee el Estado al ámbito de la responsabilidad individual. Esto tiene un doble efecto en las mujeres ya que, aunque produce un reconocimiento por parte de la comunidad, también es la forma en que el Estado delega el cuidado de las generaciones de edad avanzada a mujeres que están en la etapa de una vejez-adulta (Brown, 2013).

Hasnain y Rana (2010) argumentan que tradicionalmente, la familia musulmana se ha caracterizado por ser extensa, y afianzada en la piedad filial (el arreglo recíproco que fomenta la obediencia de los hijos hacia sus mayores) para la provisión de los cuidados. Los hijos deben devolver el cuidado a sus padres, a la vez que estos últimos esperan recibirlo. Estas autoras afirman que el cuidado es un imperativo cultural que debe ser ejercido con amor y felicidad hacia los padres en su vejez, ya que es una forma de honrarlos. Para las sociedades musulmanas las necesidades familiares y de la comunidad están por encima de las individuales, y este valor se traslada en el cuidado de la persona anciana que involucra a todo el grupo familiar, y no exclusivamente a una persona. Los padres ancianos son respetados por sus experiencias de vida y posición jerárquica dentro de la unidad familiar (Dhami y Sheikh, 2000) interpretando de este modo la vejez y la reciprocidad de los hijos e hijas hacia sus padres, en relación con el sistema de valores sociales, normas morales, costumbres y prácticas prescriptivas en los textos religiosos (Bensaid y Grine, 2014). En este sentido, Hussein y Ismail (2017) estudian si las prácticas en la organización de los cuidados varían en los países árabes⁴ y concluyeron que el cuidado familiar de las personas mayores es común y ante la necesidad, se recurre a la red informal de ayuda porque persiste el estigma social de acudir a recursos externos a la familia. Sin embargo, las situaciones emergentes de asilamiento durante la vejez, que afectan sobre todo a las mujeres, y las derivadas de la modernización, la urbanización y la migración juvenil obligan a transgredir el modelo tradicional de la organización del cuidado (Hussein y Ismail, 2017).

La persona migrante en el proceso de envejecimiento compromete y negocia sus nociones, ideas y valores culturales del modelo de cuidados del país de origen junto con el modelo de cuidados del país de inmigración. Dependiendo de algunos factores (origen, clase, etc...) la persona mayor migrante puede experimentar incongruencias entre un modelo tradicional esperado para su cuidado con otro distanciado de su ideal. La literatura académica también se ha interesado por las transformaciones de la ética de los cuidados en contexto migratorio en el intento de reproducir los valores tradicionales en el país de inmigración. Lo y Russell (2007) analizan el cuidado familiar entre las personas mayores de procedencia China que emigraron a Australia

⁴ Un grupo de países heterogéneo, que comparten antecedentes histórico-culturales semejantes entre sí y una misma religión (en su mayoría el islam).

durante la vejez. Las autoras encuentran desviaciones a la norma de la piedad filial en la que se basa tradicionalmente el cuidado en China y una occidentalización de las prácticas del cuidado. Además, advierten sobre la suposición de que las necesidades de los inmigrantes mayores de origen chino serán satisfechas a través de las estructuras familiares tradicionales y la necesidad de una planificación de los servicios y de la práctica profesional para atenderlos (Lo y Russell, 2007).

Por su parte, Ahaddour et al. (2020) informan que las ideas de las mujeres marroquíes musulmanas de edad avanzada y mediana edad en contexto migratorio difieren respecto a la expectativa del cuidado. Ambos grupos de mujeres comparten una visión tradicional del cuidado basada en argumentos religiosos y culturales. Sin embargo, las mujeres de mediana edad valoran de forma más positiva el cuidado profesional y ambos grupos prefieren antes la ayuda domiciliaria a la institucionalización. Los estudios remiten a cambios intergeneracionales en contexto migratorio, donde las generaciones más jóvenes, más que proporcionar un cuidado directo, toman el rol de gestoras del cuidado accediendo a los recursos profesionales, sobre todo para aquellas situaciones que se valoran como extremas (van Wezel et al., 2016) emergiendo dilemas y tensiones entre los miembros de la familia (Hasnain y Rana, 2010). Como se ha dicho, en el país de origen la familia musulmana tiende a la red de familiares y amigos para la provisión de los cuidados, antes de acudir a otros recursos, ya que prefieren el cuidado en el hogar porque la opción de la institucionalización es un acto reprobable por parte de la comunidad (Hasnain y Rana, 2010). En contexto migratorio también se observa como un hecho reprobable porque recurrir a la figura profesional rompe el esquema tradicional, genera tensiones familiares y cierto malestar en la persona que recibe los cuidados profesionales (Morra y Gucher, 2015) porque estos cambios son vistos como abandono o porque va en contra de las expectativas de los progenitores.

No obstante, hay familias que desconocen los servicios de apoyo existentes en los países de inmigración, e incluso desconfían de los servicios de protección social estatales, ya sea por la complejidad de la burocracia, o porque perciben que los servicios no están ni cultural ni lingüísticamente adaptados, o si los podrán pagar (Hasnain y Rana, 2010; Denkta et al. 2011; Greenwood et al. 2015; Ahaddour et al. 2020). También refieren la imposibilidad de poder mantener su estilo de vida en los centros residenciales, y preferirían servicios del cuidado adaptados a las personas

musulmanas (Ahaddour et al. 2020) o tener cuidadores del mismo grupo poblacional que los usuarios de los servicios (Greenwood et al. 2015). Otros, proponen un apoyo profesional para instruir a las familias en el cuidado en lugar de centrarse solamente en querer reducir las cargas del cuidado (van Wezel et al., 2016 y van Wezel et al., 2021).

1.2.4. Las desventajas de ser mayor y migrante

En general, los procedimientos para acceder a los recursos del sistema de protección social y de atención médica son complejos y ello, junto a su desconocimiento, dificulta el acceso de la persona mayor migrante (Francia Halluin, 2015). Wolff y Jovelin (2015) recogen las percepciones de profesionales sanitarios y trabajadores sociales franceses sobre las personas mayores migrantes para explicar el bajo uso de los recursos y derechos públicos, siendo la percepción de “sospecha”, desconfianza y rechazo hacia la administración por parte de la población migrante mayor los motivos que explican el bajo uso de estos servicios. Cuando lo hacen, optan por comportarse con humildad para “no ser un estorbo” para el sistema (Wolff y Jovelin, 2015). A estas dificultades se añaden las relacionadas con las representaciones culturales de la enfermedad que en la población migrante envejecida contribuyen a precarizar su situación en el país de destino. En la India no es socialmente aceptable decirle a una persona mayor que debe de asistir a un centro de memoria, y esto puede dificultar el diagnóstico precoz del Alzheimer (Ngatcha-Ribert, 2015) también en el país de inmigración. Duguet y Duchier (2015) analizan la población migrante envejecida en Francia diagnosticados de Alzheimer, focalizándose en la población del Magreb y cuestionándose porqué casi no hay acceso de esta población al sistema público de atención domiciliaria. Los resultados revelan la existencia de una representación sobre la enfermedad que genera sentimientos de vergüenza en la familia. No demandar ayuda a los servicios sociales se interpreta como la manifestación de la propia cultura porque la vejez es ante todo una cuestión familiar y doméstica.

Aunque el factor cultural es relevante, no siempre explica la diversidad que se observa en términos de salud y como consecuencia, se debe tomar con cautela (Wolff y Jovelin, 2015) porque se podría incurrir en el enmascaramiento de estructuras de un sistema político y económico determinado que podría ser el responsable de estas

diferencias y desigualdades. La migración por sí misma no es un riesgo para la salud, pero las condiciones que a menudo rodean el proceso migratorio pueden ser decisivas (Davies et al. 2009). Siguiendo a Kristiansen et al. (2016) las personas migrantes experimentan las mismas causas de morbilidad y mortalidad que las poblaciones no migrantes, pero difieren en la gravedad y en la edad de inicio. Concurren factores que son clave para la salud de la población migrante mayor que deben de ser detallados, como la exposición a riesgos antes y después de la migración, la posición socioeconómica, las barreras idiomáticas, la baja alfabetización sobre la salud, y los factores culturales que pueden influir en la búsqueda de recursos y la calidad de vida. Se aprecia un envejecimiento prematuro en ciertos sectores de la población migrante que, en definitiva, se han relacionado con las malas condiciones laborales durante la etapa laboral, al acceso a la vivienda, algunas de mala calidad y deficientes, y normalmente concentradas en determinados barrios (Alahyane, 2018).

Ngatcha-Ribert (2015) se cuestiona desde el ámbito de la salud qué predomina más ¿ser mayor o ser migrante? Y argumenta que, si predomina ser mayor damos más importancia a nuestra visión biomédica. En el caso de optar por “ser migrante” se necesitaría una sensibilización cultural desde el ámbito sociosanitario que pasaría por entender que la persona mayor migrante procede de un país diferente, con un proceso de socialización temprana en un escenario cultural determinado y diferente. Por consiguiente, implica reconocer que existen significados culturales diversos, que no erróneos, sobre la salud, la enfermedad y la vejez que además interseccionan con la clase social, el género, el lugar de residencia (urbano o rural) o el nivel educativo que inciden directamente en la capacidad de vivir una vida saludable y plena en la vejez (Kristiansen et al. 2016).

Por su parte, Mir y Sheikh (2010) y Ahaddour y Broeckaert (2018) examinan el papel de la religiosidad en el ámbito de la salud en pacientes de origen paquistaní diagnosticados con una enfermedad de larga duración afincados en Gran Bretaña, para los cuales la religión ayuda a dar sentido y narrativa a la enfermedad que padecen. Destacan, no obstante, que hay una reticencia por parte del personal médico a participar en las discusiones sobre la influencia religiosa en la toma de decisiones de sus pacientes con lo que se incurre en una falta de reconocimiento del otro. Bengtson et al. (2015) afirman que sea cual sea la religión que profesen, las personas

tienden durante al envejecimiento a refugiarse de manera más intensa en ella e incluso interpretar sus padecimientos según sus ideas religiosas.

Dentro del ámbito de la salud mental, Levecque et al. (2009) y Klokgieters et al. (2021) analizan la prevalencia de la depresión y la ansiedad en la población migrante de origen extracomunitario en Bélgica. Estos estudios revelan que las personas migrantes están expuestas a un mayor riesgo de angustia psicológica, sintomatología depresiva y ansiedad generalizada. Los autores hipotetizan que el malestar psicológico podría estar relacionado con los roles de género, más tradicionales en las poblaciones estudiadas, para acoplarse al país de inmigración (Levecque et al. 2009) a pesar de los problemas con el idioma, que pueden ser una barrera de acceso que impida un diagnóstico precoz (Klokgieters et al., 2021), o con el hecho de que para algunas poblaciones migrantes de edad avanzada, la salud mental sigue siendo un tabú (Ahaddour y Broeckaert, 2018). En este sentido, Klokgieters et al. (2018 y 2020) han estudiado la resiliencia durante la transición a la discapacidad en grupos de ancianos de diferentes procedencias en los Países Bajos y concluyen que las poblaciones difieren en los mecanismos para afrontar las adversidades de la discapacidad dado su contexto cultural, y detectan factores de protección basados en la cultura que pueden ser amortiguadores para algunas poblaciones, pero no para otras. Lidar con las barreras idiomáticas, tener ingresos en las épocas de crisis económicas, dar sentido a la vida cuando se llega a la vejez, mantener redes sociales y comunitarias sólidas y un estilo de vida transnacional pueden ser algunos factores protectores (Klokgieters et al. 2020)

Van Tilburg y Fokkema (2021) observaron que hay más prevalencia de soledad en los grupos migrantes extracomunitarios que en el grupo de no migrantes, lo cual los coloca en una situación de vulnerabilidad. Afirman que ser mayor, migrante y pertenecer a una minoría étnica puede contribuir a experimentar más sentimientos de soledad y como consecuencia proponen intervenciones dirigidas a estimular el contacto social. Arola et al. (2018) estudian la población migrante de edad avanzada de origen finlandés y de los Balcanes que residen en Suecia desde la perspectiva de los mayores con vida independiente centrándose en el sentido de coherencia (SOC)⁵ que es la capacidad para percibir el significado del mundo que nos rodea y las

⁵ Siglas en ingles de *Sense Of Coherence*

correspondencias entre las acciones y los efectos que éstas tienen sobre el entorno. Se utiliza para explicar porque unas personas permanecían saludables en situaciones estresantes y otras caían en la enfermedad. Estos autores creen que el proceso de migración puede ser una amenaza para el SOC de la persona y para su capacidad de experimentar la vida como comprensible, manejable y significativa afectando a su salud. Un nivel de SOC bajo influye en la comprensión del sistema de atención médica y su acceso.

No solamente el uso de los recursos resulta precario, y las trayectorias de vida afectan a la salud, también el tipo de vivienda al que han tenido acceso genera situaciones de vulnerabilidad. En el caso de Francia, Barou (2018) retrata la vida de los primeros trabajadores extranjeros, la mayoría hombres solos, que habitaron la periferia de las grandes ciudades. Los trabajadores solteros regularizados pudieron residir en hogares para extranjeros ubicados en los márgenes de la ciudad (De Wenden, 2006). Marcados por la “ilusión de lo temporal” algunos de estos hombres siguen actualmente ocupando estas viviendas con la diferencia de que ahora son ancianos, viven solos (Barou, 2018) y con problemas de salud a causa del tipo de trabajo desempeñado que les condujo a una jubilación anticipada o directamente a la invalidez. Otros padecen enfermedades respiratorias y/o reumatismo como consecuencia de las condiciones deficientes de las viviendas que habitan, construidas en los años sesenta y setenta. Los hombres descritos por Barou (2018) viven infelices, sin fuerzas para el autocuidado y con un desanimo manifiesto para regresar al país de origen. Sufren una soledad impuesta que sobrellevan gracias al balance del precio de la migración de manera que sus padecimientos son compensados por los beneficiosos que han reportado a sus familias en el país natal. También los hay que ni tan siquiera pueden realizar dicho balance. Alahyane (2018) también centra su mirada en las dificultades materiales de hombres jubilados procedentes del norte de África que se hallan solos en Francia. Encontraron una fuente de ingresos para satisfacer las necesidades de sus familias e incluso acumular capital en su país de origen, y aunque esta situación les reforzó en su rol de hombres y proveedores económicos, también les condicionó el proyecto de retorno. Ait Ben Lmadani (2001) y Ouali (2003) se aproximaron al grupo de mujeres marroquíes mayores residentes en París, mujeres que habían trabajado en el servicio doméstico de las zonas adineradas de la ciudad. En sus artículos destacan la importancia de acceder a la vivienda social como vía para

mejorar su situación habitacional ya que durante la trayectoria laboral les fue imposible acceder a la vivienda en propiedad siendo el régimen de alquiler la estrategia más adecuada. Sin embargo, las mujeres que accedieron a una vivienda social experimentaron una degradación social al estar ubicadas en barrios marginales y estigmatizados (Plard et al. 2015).

Van der Gref y Fortuijn (2017) se interesan por el estudio del barrio y el vecindario en Holanda, desde el punto de vista comunitario con el objetivo de evaluar las desventajas percibidas por dos grupos de personas mayores de la misma extracción social, migrantes y no migrantes. Fueron los adultos mayores no migrantes los que percibían más desventajas en relación con el vecindario. Este grupo vio cambiar el aspecto del barrio con la llegada de nuevos vecinos de distintas partes del mundo que, a medida que pasaba el tiempo, fueron transformando los comercios locales y el carácter cultural de los equipamientos, mutaciones que favorecen más a la población mayor migrante. Nieboer y Cramm (2022) desde una perspectiva “amigable con la edad” sugieren que los barrios con un nivel de compromiso entre el vecindario bajo son los barrios con un grado alto de habitabilidad, barrios donde no se molestan entre vecinos. En cambio, los barrios más desfavorecidos, que suelen habitar un mayor número de personas migrantes, la colaboración vecinal suele ser necesaria para mejorar la habitabilidad del barrio (Nieboer y Cramm, 2022). Los equipamientos de los barrios son importantes referentes para la población. Según Ait Ben Lmadani (2001) para el caso de personas procedentes de Marruecos, y para las poblaciones musulmanas en general, las mezquitas, además de ser espacios de culto, son espacios de socialización. En concreto, para las mujeres marroquíes musulmanas ir a la mezquita significa recuperar una posición social escenificando su calidad de anciana o de *hadja*⁶, un espacio que legitima su presencia en el país de inmigración. Asimismo ayuda a romper con el aislamiento que algunas mujeres sufren una vez cesada la actividad laboral (Ait Ben Lmadani, 2001). Exceptuando los barrios que habitan los migrantes ancianos, para el resto son un colectivo invisible en el espacio público (Ait Ben Lmadani, 2001; Ouali, 2003).

Por último, la barrera idiomática como ya hemos ido apuntando, es uno de los temas recurrentes en la literatura académica cuando abordan el acceso a la atención médica

⁶ Persona que ha peregrinado a la Meca.

o protección social (van den Muijsenbergh y Lagro-Janssen, 2006; Wolff y Jovelin, 2015; Plard et al. 2015; Kristiansen et al. 2016; Rosano y Di Padova, 2022). Pot et al. (2020) analizan si el dominio de la segunda lengua (en este caso el holandés) influye en el proceso de envejecimiento y en la capacidad de mantener niveles de independencia en poblaciones de mujeres migrantes mayores. Los resultados mostraron que un dominio limitado de la segunda lengua nutría los sentimientos de inseguridad, impactaba en la formación de las relaciones sociales, y provocaba niveles bajos de pertenencia y bienestar. La barrera idiomática afecta no solamente al acceso de los recursos, sino que también amenaza la comprensión misma de estos recursos, e influye directamente en el proceso de envejecimiento de la persona, sobre todo el grupo de mujeres migrantes de edad avanzada que carecen de una red de apoyo en su lengua materna que las ayude a comunicarse de forma efectiva.

UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

CUIDADOS, ENVEJECIMIENTO Y MIGRACIÓN. LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS DE PERSONAS MIGRANTES
DE ORIGEN MARROQUÍ EN CATALUNYA

Herena Coma Almenar

CAPÍTULO 2: Metodología y proceso etnográfico

2.1. Objetivos

Para entender cómo es la organización social del cuidado de las personas mayores de origen marroquí residentes en Catalunya hemos tenido en cuenta los siguientes objetivos específicos que han guiado la investigación:

1. Reconstruir las trayectorias de vida y de migración hasta llegar al envejecimiento. Pretendemos rehacer el camino previo a la migración, ahondar en los motivos y en la planificación del proyecto migratorio, y revisar el recorrido vital en el país de inmigración hasta llegar a la etapa de la vejez. De este modo, transitaremos por la biografía de la persona con la intención de profundizar en la consecución del proyecto migratorio mientras captamos sus variaciones. Analizando las trayectorias de vida se harán evidentes las dificultades con las que se han encontrado, pero también la capacidad de agencia para solventarlas a lo largo de su trayectoria vital.

2. Analizar y entender como la trayectoria de vida de las personas migrantes puede haber afectado a su bienestar en la etapa de la vejez.

Este objetivo está relacionado con el anterior. Por un lado, los estudios consultados predisponen a pensar que las categorías de género, extranjería, procesos de racialización y clase interseccionan en la vida de los sujetos migrantes, favoreciendo, o no, su permanencia en el país de inmigración. Por el otro, estas mismas categorías podrían haber condicionado la etapa de la vejez, y las situaciones de vulnerabilidad que han sido detectadas en algunos estudios (Attias-Donfut et al. 2005; Böcker y Gehring, 2015; Kristiansen et al. 2015, Wolff y Jovelin, 2015, Halluin, 2015; Leblanc y Pinel, 2020; Hepburn, 2020; Seminario y Le Feuvre, 2021; Ahmed et al. 2021). Nuestra intención es analizar las trayectorias de vida focalizando en las condiciones laborales y en los recursos económicos disponibles a lo largo de la vida y que inciden sobre la etapa de jubilación a la cual se accede, e incluso, en la organización y recursos usados para la provisión de los cuidados. También nos interesa analizar otros factores que pueden estar influyendo en el bienestar de la persona mayor, como son: disponer de familia, y, por tanto, haberla reagrupado o formado en país de inmigración; el mantenimiento de los vínculos familiares y sociales con el país de origen; la creación de nuevas relaciones y su participación en el tejido social en el país de inmigración.

3. Analizar la organización de la provisión de los cuidados de personas marroquíes migrantes en España.

La bibliografía anticipa que la organización de los cuidados en el colectivo marroquí es principalmente familiar y en el hogar. No obstante, recurriremos al diamante del cuidado (Razavi, 2007) como instrumento para recoger los datos sobre la organización observando a la familia, la comunidad, el Estado y el mercado, que, a su vez, nos mostrará el mosaico de los recursos del cuidado para entender como encajan la diversidad de recursos, en caso de acceder a ellos (Aguilar et al. 2017; Soronellas y Comas d'Argemir, 2017). Asimismo, nos interesa observar si las familias incorporan agentes de cuidado, externos a la familia, en el hogar o si institucionalizan el cuidado o parte de este; y/o si aparecen en los relatos y en las prácticas observadas formas dispares de entender los cuidados. El estudio de estos procesos nos situaría ante transformaciones en la organización social de los cuidados dentro del colectivo marroquí en contexto migratorio. Será de interés ver si tales transformaciones afectan también a las relaciones de género, parentesco e intergeneracionales.

4. Identificar y conocer las culturas del cuidado y las percepciones sobre la vejez.

Algunas investigaciones (Lo y Russell, 2007; Hasnain y Rana, 2010; Lynch y Danely, 2013; Lynch, 2013; Lamb, 2013; Bensaid y Grine, 2014; Hussein y Ismail, 2017; Ahaddour et al. 2020; Danely, 2022) han profundizado en la ética de los cuidados, es decir, han analizado la presencia de valores subyacentes en los modelos de provisión de los cuidados. Las culturas muestran diferencias a la hora de entender los cuidados, los cuales reflejan una ética y moral determinada que configura el modelo o modelos en la organización social del cuidado en la sociedad. Las culturas del cuidado son diversas, lo que nos dejaría entrever, nuevamente, que el cuidado es una construcción social. En este sentido, queremos identificar cuáles son los valores que intervienen en la organización social del cuidado, la conceptualización del cuidado y de la vejez en la cultura marroquí. Identificar la diversidad cultural del cuidado en Catalunya, en concreto la diversidad que compete al colectivo marroquí, nos permitirá reflexionar sobre el peligro o los costes sociales que conlleva la homogeneización del modelo.

2.2. La estrategia metodológica

Este estudio es de corte cualitativo, y la estrategia metodológica utilizada es doble. Por un lado, se ha optado por el estudio de casos porque permiten analizar un fenómeno social de la vida real y cotidiana delimitado espacial y temporalmente (Martínez Carazo, 2006; Yin, 2009; Giménez, 2012). Esta estrategia nos ha permitido profundizar en cada uno de los casos identificados como situaciones de cuidado, es decir, configuración familiar, quiénes y cómo intervienen en el cuidado tanto en la localidad donde residen como en el campo transnacional, espacios por donde transitan, la provisión de los cuidados y el propio cuidado. Por otro lado, la investigación es multisituada (Marcus, 2001). La etnografía multisituada facilita poder estar en diferentes espacios generando información, ya que, la mirada no se centra exclusivamente en el sujeto de interés, sino también en aquellos grupos, organizaciones e instituciones con los cuales se relaciona (Santos, 2017). Por tanto, la multisituidad nos ha permitido: seguir a las personas receptoras de cuidados y a las personas que los proveen por múltiples escenarios y observar las relaciones de cuidados en el campo transnacional. Esto enlaza con la conceptualización de persona migrante propuesta por Sayad (2010), el cual toma en consideración el territorio de origen y el de destino, y la dinámica transnacional. La etnografía se ha realizado en Catalunya y Marruecos, dos territorios diferentes pero conectados por las personas participantes en la investigación. Sin embargo, la temporalidad (un tiempo limitado poder estar y analizar más de un espacio), principal potencialidad de la etnografía multisituada puede ser, a la vez, la mayor limitación ya que puede conllevar cierto peligro al estar en tantos lugares al mismo tiempo, que, como bien expresa Roca (2017) puede implicar un “estar allí” a un “estar allí, allá y aquí”, cuando no un “estar por ahí” (2017:77).

Creemos oportuno señalar las formas en que hemos entendido los conceptos de “persona mayor” y “persona migrante” ya que han determinado la metodología y los instrumentos utilizados, así como las unidades de observación. Estas categorías han ido modificándose a lo largo de la investigación a causa de la retroalimentación existente entre el trabajo de campo, la literatura revisada y la propia reflexión. Por “persona mayor”, y siguiendo a Tarrés (2002) entendemos aquella persona de edad igual o superior a los 65 años ya que, administrativamente, en el Estado español el inicio de la etapa de la vejez se asimila al cese de la actividad laboral, por tanto, con

la jubilación⁷. Se ha tenido en cuenta este criterio administrativo ya que uno de nuestros objetivos se centra en el análisis de las trayectorias de vida, las cuales incluyen la vida laboral de las personas participantes en la investigación. La disparidad en las formas de concebir la vejez y su inicio nos sitúa ante la arbitrariedad en la conceptualización de dicha etapa y en las formas de vivirla. Intentamos adoptar una postura crítica respecto a las definiciones que utilizan criterios exclusivamente biomédicos, enfatizando el deterioro físico, cognitivo y social, y la pérdida de la juventud como rasgos característicos y donde el envejecimiento activo emerge como un paliativo que retrasa la vejez biomédica (Urrutia, 2018).

El enfoque del ciclo o curso de vida propuesto en Danely y Lynch (2013) deja atrás la idea de que la vejez es una etapa diferente y delimitada de la vida, para pasar a entenderla como un proceso que da comienzo desde el momento de nacer. Estos autores ven la importancia de captar todos los agentes que rodean a la persona mayor puesto que dichos agentes tienen edades, posiciones y entornos sociales y culturales diversos en un tiempo y en un contexto históricos determinados. Dicha diversidad de situaciones ayuda a entender, por un lado, los cambios paulatinos, o transiciones en el curso de vida de la persona mayor y, por el otro, las transformaciones sociales que se producen de manera abrupta. Es así como es posible detectar las adaptaciones y reconfiguraciones que hacemos las personas mediante la adición de nuevos valores, redistribuyendo los roles y los recursos, y configurando nuevas relaciones del cuidado (Danely y Lynch, 2013). Aunque este estudio no es longitudinal, la decisión de tomar en cuenta a todas las personas que forman parte de la red de apoyo de las personas mayores protagonistas de los estudios de caso de esta investigación, ha permitido captar las transiciones que se producen entre las generaciones, y probablemente las contradicciones en el encaje de los modelos de cuidado.

En referencia al concepto de persona migrante, utilizamos el vocablo migrante en lugar de inmigrante o emigrante para reflejar en la misma persona, el origen y el destino, tal y como lo definió Sayad (2010). Con el fin de conjugar los conceptos de persona mayor y persona migrante las técnicas e instrumentos utilizados para la recogida de los datos han sido, por un lado, la observación participante, las entrevistas en profundidad, y las conversaciones informales (Chirinos, 2021a). Por el otro, para

⁷ La edad de jubilación en Marruecos se establece a los 60 años. Hemos decidido, no obstante, guiarnos por la edad que determina el territorio de acogida, en este caso, Catalunya

entender las trayectorias de vida de la persona mayor migrante utilizamos los *migramas* (Sanz, 2009; Offenhenden, 2017) y los *biogramas* propuestos por Offenhenden (2017) con la intención de captar el carácter procesual de los proyectos migratorios y obtener una perspectiva longitudinal que permita ver las trayectorias vitales de las personas del estudio (Offenhenden, 2017). Las personas participantes nos ofrecieron información relativa de su infancia en el país de origen hasta llegar a la vejez en el país de inmigración y asentamiento que es el lugar donde vivieron los acontecimientos vitales que destacaron: matrimonios, divorcios, nacimiento de los hijos/as, defunciones de los progenitores, itinerarios ocupacionales, etcétera.

El diario de campo resultó ser una de las herramientas más relevantes para la recogida de datos. De hecho, es el instrumento principal para la etnografía donde, como investigadores, plasmamos lo que hacemos, observamos, pensamos, hablamos, leemos... (Téllez, 2007). Para esta autora, hace falta diferenciar entre diario de campo y cuaderno de notas, hasta incluso el mismo soporte debería de ser diferente: una libreta grande para el diario y uno pequeño para las notas. En mi caso opté por otra forma de organización: tenía dos libretas de tamaño medio, una para Catalunya y otra para Marruecos. Cuando me desplazaba hacia el lugar de observación, escribía fecha, persona con la que me iba a encontrar, el tipo de actividad, dudas y expectativas. Durante el seguimiento, anotaba aspectos que me parecían relevantes, ya fueran comportamientos que observaba o frases dichas por los informantes. De regreso a casa, escribía en el diario de campo todo aquello que había observado y experimentado. También reflejaba las conductas y emociones de los informantes. Una vez en casa, volcaba toda esa información en el ordenador, y añadía la capa de reflexión. Las entrevistas fueron otro instrumento importante de recogida de datos. La mayor parte fueron grabadas, sin embargo, como a algunas de las personas participantes les resultaba una intromisión la grabación de su voz e incluso el registro de su imagen, decidí optar por tomar notas por escrito de estas interacciones⁸. El diario de campo y las anotaciones, nuevamente se tornaban fundamentales para la recuperación de la información como estrategia nemotécnica. No siempre pude realizar fotografías de la interacción con los participantes, pero recuperé una afición perdida, el dibujo que, al igual que las imágenes ayudan a plasmar momentos, captar

⁸ En algunas ocasiones, incluso la misma toma de notas fue percibida como una amenaza a su intimidad.

los espacios y la distribución de las personas que, más tarde, pueden ser recordados e incluso revividos y lograr pausar e identificar pequeños detalles. El dibujo permitía la recuperación de las conversaciones, motivo por el cual era una estrategia nemotécnica útil en aquellos casos donde la grabación de voz y las fotografías no eran consentidas. Curiosamente, los informantes de los casos que se mostraron más reticentes al registro de voces e imágenes son con los que más vínculo forjé, probablemente por la supresión de las herramientas materiales que eran percibidas como una barrera. La falta de registro sonoro facilitó la exploración de otras herramientas útiles como los afectos, la escucha y la empatía.

Por último, por el compromiso ético⁹ que he asumido como investigadora, el acceso a los casos se ha realizado mediante el consentimiento informado, asegurando la confidencialidad a través del anonimato estricto. Los nombres de todas las personas y de las asociaciones que han participado en el estudio son pseudónimos. De igual modo, los nombres de las ciudades o pueblos de Catalunya han sido omitidos, pero se ha procurado enfatizar las características de los lugares donde se contextualizan las situaciones de cuidado descritas puesto que entendemos que el contexto sociogeográfico ha de ser tenido en cuenta.

2.2.1. El diseño de los casos y la entrada al campo

Metodológicamente hablando, los casos que constituyen las unidades de observación no son los que imaginé en un primer momento. En el diseño de la investigación las unidades de observación estaban configuradas a partir de los conceptos: persona mayor, persona migrante, cuidado y organización social. De este modo, los casos estudiados debían respetar el equilibrio de género, el mismo número de hombres y de mujeres, que hubieran migrado en su juventud y que, en el momento de ser estudiados, estuviesen jubilados o en un proceso de edad avanzada y recibiendo cuidados. Sin embargo, al final y aprovechando las oportunidades que me ofreció el campo, la muestra está formada por más mujeres que hombres, que migraron en etapas diferentes del ciclo vital: unos en su juventud y otros en su vejez. Las edades también difieren y se sitúan en un rango que va desde los 65 a los 82 años. Por lo tanto, los procesos de envejecimiento fueron dispares, configurando una muestra que

⁹ Esta investigación recibe la valoración favorable del Comité Ético de investigación en personas, sociedad y medio ambiente (CEIPSA).

va desde personas con una gran autonomía a personas con una gran dependencia. Incluso en la dependencia se evidenciaba la diversidad: desde la dependencia derivada del proceso de envejecimiento avanzado o motivada por una enfermedad; a una dependencia derivada del desconocimiento del nuevo entorno que, combinado con la vejez, comprometía la adaptación o integración al nuevo contexto social de migración. De este modo, la diferencia entre la muestra imaginada y la final se debió a la realidad social del trabajo de campo.

El colectivo mayor migrante marroquí es diverso pero reducido. A ello se añade que el compromiso que esperamos que los participantes mantengan durante un tiempo, aunque sea limitado, puede experimentarse como una intrusión. En algunos casos, las personas mayores expresaron abiertamente desconfianza e incompreensión sobre el por qué y el para qué del interés por ellos/as y su cotidianidad. Por este motivo siempre consideré que no hubo opción a la hora de elegir la muestra y que fueron ellas, las personas informantes, las que me escogieron a mí.

Al inicio, la muestra ideal imaginada mediaba como motor en mi búsqueda de personas mayores migrantes de origen marroquí. Por este motivo, los primeros lugares que recorrí fueron los servicios y recursos proveedores de cuidados del sector público, ya que consideraba que tendría un acceso fácil porque conocía a trabajadoras del sector de los Servicios de Atención Domiciliaria (SAD), residencias públicas y privadas, servicios sociales, y los servicios de primera acogida de personas migrantes. Sin embargo, el contacto con estos servicios y recursos públicos fue decepcionante puesto que perdí mucho tiempo en establecer el contacto y, finalmente, no colaboraron. Hay una barrera que impide el trato con la administración, incluso cuando existe voluntad de colaboración, porque los procedimientos burocráticos son tan arduos, que alargan hasta el infinito la obtención de ayuda e información.

A todo ello debemos añadir la invisibilidad del colectivo. En ocasiones, los servicios y recursos que visitaba o con los que contactaba telefónicamente o por correo electrónico respondían “no hay personas mayores marroquíes, todos regresan a su país” (Responsable SAD, 2019, diario de campo). A lo que yo contestaba “no puede ser porque hay datos estadísticos en el IDESCAT¹⁰ que dice que hay un grupo de personas mayores marroquíes en el municipio donde trabajas. Una cosa es que no

¹⁰ Siglas de Institut d’Estadística de Catalunya.

vengan y otra es decir que no existan”. Es cierto que acudí a los servicios y recursos públicos de mi entorno, se trataba de municipios pequeños, un tamaño que quizás condicionaba la diversidad sociodemográfica y la presencia de personas de edad avanzada que requirieran recursos de cuidado. Lo intenté en poblaciones más grandes, pero tampoco obtuve resultados.

Costó, pero finalmente acepté que mi entrada al campo no sería a través de los servicios sociales públicos próximos, pero igualmente quería recopilar datos estadísticos sobre el acceso y el uso de estos servicios por parte de la población mayor migrante marroquí. Quería saber también la incidencia del colectivo en municipios y comarcas, y elaborar una panorámica del uso de servicios de cuidado, además de saber a qué territorio acudir para encontrar personas informantes. Con esta idea contacté con el Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya, con la esperanza de que tuvieran datos estadísticos cruzados sobre los servicios de atención a los cuidados en base al origen, el género y el territorio, pero carecían de esta información. Probé con la Direcció General de Migracions, Refugi i Antiracisme, los cuales tampoco disponían de estos datos estadísticos. Ambos servicios contestaban que “los recursos son universales, por tanto, el acceso es universal. No tiene sentido tener en cuenta el origen de la persona” (2020, diario de campo). El trasfondo moral y ético de la respuesta es aceptable, aunque en términos de intervención me produjo dudas, teniendo en cuenta otros campos de intervención que conozco bien, como el educativo. La educación es un derecho de acceso universal, pero al contrario que el cuidado, sí tiene y maneja datos cruzados relativos a la diversidad cultural de sus alumnos, familias y centros. En las intervenciones socioeducativas se presta atención al origen de los alumnos y sus familias con la perspectiva de la integración de fondo. Cuando en los cuidados se plantea la atención integral y centrada en la persona, debería tenerse en cuenta la procedencia y/u origen, ya que las personas migrantes, en su proceso de envejecimiento, mantienen ideas y concepciones particulares con relación a las expectativas sobre el cuidado. Estas singularidades culturales pueden interferir en el cuidado y pueden explicar cómo se utilizan los recursos y lo que esperan de ellos. No obstante, una vez entré en el campo constaté el porqué de la invisibilidad de la población migrante marroquí en los servicios y recursos públicos del cuidado. Descubrí que el cuidado era principalmente familiar, que se resolvía

dentro del hogar, y que los recursos a los que se accede no son específicos de la atención a las personas mayores.

Rechazado el sector público como vía de entrada quedaba recurrir a las asociaciones o a encontrar una persona que hiciera posible el acceso a la población de estudio. Pero, en este punto irrumpió la pandemia de la Covid-19 y los confinamientos que paralizaron buena parte del mundo, también mi entrada al campo. Confinada en mi piso destiné tiempo a la lectura, la configuración del marco teórico y a conectarme a las redes sociales para comunicarme con asociaciones que tuvieran vinculación con la población mayor migrante marroquí. Fue también el momento de establecer los primeros contactos, fueran telefónicos o virtuales. Pero esta estrategia tampoco dio resultados, ya que las asociaciones que mantuvieron su actividad estaban a pie de calle para paliar las consecuencias sobrevenidas por la pandemia. Otras, en cambio, cerraron sus puertas hasta recuperar el estado de “normalidad”, si es que alguna vez la conocimos.

2.2.2. Los casos en Catalunya

El acceso a los primeros informantes fue por casualidad. Durante el confinamiento las salidas estaban restringidas, salvo para las y los trabajadores esenciales, a la compra de alimentos y al paseo del perro, en caso de tenerlo (y yo tenía uno). En estas salidas se daban encuentros fortuitos con amistades y conocidos en los que era común preguntarse por el estado general del confinamiento, y en el que yo aprovechaba para explicar en qué estaba trabajando y qué personas buscaba. Dos amigas, profesionales del ámbito social, me conectaron con Karim y Amal¹¹, dos jóvenes preocupados por el cuidado futuro de sus progenitores que me fueron útiles para anticipar las tensiones generacionales y de género que podría encontrar durante el trabajo de campo. Por otro lado, un amigo contactó con Josep, miembro del cuerpo de Mossos d'Esquadra, a quien considero como el facilitador más importante para acceder al campo. Una vez terminado el confinamiento, él me presentó a Khalil, un jubilado marroquí y medió para realizar dos entrevistas con personas que son referentes comunitarios del colectivo marroquí, Munir y Bilal, cuyas informaciones y comentarios fueron decisivos para entender el envejecimiento en migración y los

¹¹ Como se ha enunciado en la página 78, todos los nombres de personas, asociaciones y municipios han sido anonimizados.

retos que como sociedad teníamos ante el fenómeno de esta población migrante envejecida.

Las entrevistas se empezaron a realizar a finales de junio de 2020. Paralelamente, un equipo de investigación del Departament d'Antropologia de la Universitat Rovira i Virgili inició su andadura en el proyecto de investigación CUMADE (Cuidado de Mayores y Dependientes) sobre el impacto del género en los y las cuidadoras de mayores y dependientes durante la Covid-19. Como miembro de la Unidad de Trabajo sobre el cuidado familiar quería colaborar aportando algún caso que hubiera vivido una situación de cuidados en el hogar durante la pandemia para ver cómo los resolvieron y las dificultades que encontraron. El azar, y la búsqueda previa, jugaron a mi favor, y encontré una familia (que finalmente no participó en la investigación) que tenía contratada una cuidadora, Dalia, una mujer marroquí casada con un hombre marroquí jubilado de 74 años, cuyo nombre es Said (y que forman parte del Caso 3). Por otra parte, conocí al representante del colectivo magrebí de mi localidad a través del ayuntamiento y él mismo se ofreció como caso ya que la familia de su mujer había reagrupado a la madre de 70 años, cuyo nombre es Zara. Por tanto, a finales de junio de 2020 contaba con dos casos principales, Said y Zara, y dos informantes secundarios, Amal y Karim. Sin embargo, aún me faltaban tres casos más para completar la muestra. Continué mi búsqueda acudiendo a las mezquitas próximas a mi residencia, aunque las personas mayores habían dejado de asistir por miedo al contagio.

Durante la entrevista con Munir, me ofreció la posibilidad de buscar más casos de estudio a través de las personas que participan en su asociación multicultural. El problema estaba en que en junio la asociación no estaba abierta al público. Debería de esperar hasta septiembre. La asociación estaba ubicada en un barrio popular, céntrico, turístico y en pleno proceso de gentrificación de una gran ciudad, que concentraba una importante diversidad cultural. Fue la secretaria de la asociación quien me ayudó a conseguir dos casos más, ya que ella conocía a todas las personas marroquíes que habitaban en el barrio y también sus problemáticas. Me desplazaba de forma regular a la asociación, y colocándome en una silla situada en una esquina, realizaba observaciones no participantes y anotaba las cuestiones por las que las personas acudían a la asociación. Cuando detectaba una persona mayor, la secretaria de la asociación me proporcionaba información sobre ella y valoraba si había

posibilidad de concretar un encuentro. Este proceso, iniciado en septiembre, no fue sencillo ya que las restricciones de la Covid-19 reaparecían y limitaban la movilidad entre municipios. Además, el estudio trataba sobre el colectivo mayor, un segmento de población más vulnerable al virus y debía tomar precauciones rigurosas ante un posible encuentro. Cierta responsabilidad y miedo experimenté siendo consciente de poder transmitir el virus y contagiar a la persona mayor, motivo por el cual, retrasé los encuentros presenciales. En diciembre de 2020 la secretaria me indicó dos casos: el de Hamida, una señora jubilada, y el de Asha, una mujer que convivía con sus padres mayores, Menana y Abdul. Me costó entablar una relación de confianza con ambas mujeres. Hamida me negaba la entrada a su hogar, y solo aceptaba realizar entrevistas en la asociación de Munir. Asha me llevaba por muchos lugares, pero nunca a su hogar. Pero esto cambió en abril de 2021 cuando un día estaba realizando un seguimiento en el banco de alimentos con Asha, y la llamaron sus hijas “mamá ven, que quieren entrar al piso”. Asha estaba viviendo un proceso de desahucio, y el administrador de la finca y el arquitecto estaban en su puerta. Asha, por consejo de la AVL (Asociación Vecinal en Lucha por la Vivienda), desde el teléfono le indicaba a su hija que les negara la entrada: “No les dejes entrar. Ahora vengo”. Entonces me invitó a subir a su piso para que la ayudara a defenderlo. Considero que la participación en esta acción fue determinante, ya que, a partir de entonces, pude entrar diariamente a su vivienda y medió para que Hamida me diera acceso en la suya. También me presentó a más personas mayores, algunas de las cuales acabaron siendo casos del estudio: Malek y su mujer Habiba, Adila, Anjum, Nahid y su madre Fátima.

Desde abril de 2021 hasta enero de 2022 hice seguimiento de estos casos, y permanecí en el campo hasta junio de 2022, porque me ofrecí como voluntaria para impartir clases de castellano en la asociación de mujeres marroquíes presidida por Dúnya. Este voluntariado fue un error desde el punto de vista de la investigación porque seguí manteniendo una relación intensa con los casos, por lo que se retrasó la salida del campo y el inicio de las siguientes fases de la investigación. De algún modo interfirió en mí el miedo a tener una información insuficiente. Otra dificultad fue la incapacidad de planificar los encuentros con los casos de la ciudad, los cuales respondían con un *in ša llāh*¹², una expresión que llegó a erizarme el pelo cuando la escuchaba, ya que nunca aseguraba un compromiso real de encuentro, a no ser que específicamente me

¹² Si Dios quiere (Moscoso, 2005)

invitaran a un acto (fiesta, celebración, desalojo...). Para conseguir cierta regularidad, programaba los encuentros de la siguiente manera: conociendo la dinámica de ciertas actividades, viajaba cada día a la ciudad e iba al lugar donde sabía que los encontraría. De algún modo, me trasladé a su territorio, ya que salía temprano de mi casa y regresaba para dormir. En un mismo día podía ver a tres casos en momentos diferentes o, dependiendo de la actividad del día, lo pasaba entero trabajando en un solo caso de estudio. Si no encontraba a una persona donde yo pensaba esperaba verla, llamaba por teléfono. Si no podía quedar conmigo, llamaba a otra persona participante de la ciudad. Lo curioso es que de este modo desorganizado llegué a establecer una regularidad con la observación de los casos de cuidado, y si algún día me ausentaba, eran ellos los que me llamaban para saber de mí. La falta de planificación retrasó mi salida del campo, pero los encuentros se daban con la naturalidad de una amistad. El acceso al campo en Catalunya fue escalonado, en un proceso de menos a más intensidad de relación. La muestra no fue completa hasta mayo de 2021.

En total obtuve 11 casos, más de los que se habían planteado en el inicio del estudio. Sin embargo, no todos los casos han participado del mismo modo, motivo por el cual diferenciamos entre casos principales y secundarios. Esto se explica por el acceso a los hogares y por el compromiso con el seguimiento de las actividades cotidianas del cuidado y, por tanto, a la intimidad de la vida familiar. Entendimos que los hogares eran espacios esenciales para la investigación, lugares de observación del cuidado. Por este motivo, los casos en los cuales no pudimos acceder a los hogares (los casos de Khalil, Anjum, Adila, Moad y Hussein) los consideramos casos secundarios. Sin embargo, estos informantes aceptaron narrar su trayectoria de vida y las expectativas sobre su propio cuidado, testimonios valiosos que engrosan la muestra. Y es por este motivo que aparecen en el capítulo “Envejecer en Catalunya: perfiles y proyectos migratorios”. En contraste, los hogares de Hamida, Menana y Abdul, Fátima, Malek, Said y Zara fueron lugares de observación participante donde obtuvimos la información más preciada.

Núm. caso	Seudónimo	Situación	Consideración caso
Caso 1	Hamida	Jubilada	Principal
Caso 2	Malek	Jubilado	Principal
Caso 3	Said	Jubilado	Principal

Núm. caso	Seudónimo	Situación	Consideración caso
Caso 4	Anjum	Jubilada	Secundario
Caso 5	Adila	Jubilada	Secundario
Caso 6	Khalil	Jubilado	Secundario
Caso 7	Moad	Pensión invalidez	Secundario
Caso 8	Hussein	Empleado	Secundario
Caso 9	Zara	Reagrupada	Principal
Caso 10	Menana y Abdul	Reagrupada	Principal
Caso 11	Fátima	Reagrupada	Principal

Paralelamente al seguimiento de los casos realicé entrevistas semiestructuradas a profesionales de los servicios y recursos públicos involucrados con la comunidad marroquí.

Seudónimo	Recurso	Lugar	Observaciones
S/N	Trabajadora social servicios sociales	Ciudad	No se permitió la grabación. Se tomaron notas.
Lurdes	Trabajadora social CAP	Zona metropolitana	No se permitió la grabación. Se tomaron notas.
s/n	Trabajadora social SAD	Ciudad	No se permitió la grabación. Se tomaron notas.
S/N	Representante político	Ciudad	Entrevista grabada.
Munir	Presidente asociación multicultural	Ciudad	Observaciones no participantes en asociación y entrevista grabada con Munir.
Bilal	Referente comunidad	Ciudad	Entrevista registrada.
Dúnya	Asociación mujeres marroquíes	Ciudad	Observación participante (voluntariado como profesora de castellano) y entrevista grabada.
S/N	Presidenta asociación colectivo marroquí	Zona metropolitana	Entrevista grabada.
S/N	Cónsul de Marruecos	Provincia	No se permitió la grabación. Se tomaron notas.
Anás	Estudiante ciclo sociosanitario	Zona metropolitana	Entrevista grabada.
S/N	Enfermera hospital	Zona metropolitana	Entrevista grabada.
S/N	Enfermera CAP	Zona metropolitana	No se permitió la grabación. Se tomaron notas.
S/N	Mediadora cultural	Zona metropolitana	Entrevista grabada. También realizamos acompañamientos en Marruecos aprovechando un viaje para visitar a su madre, Houda, de 85 años.
S/N	Técnica servicio de primera acogida	Zona metropolitana	Entrevista grabada.

Seudónimo	Recurso	Lugar	Observaciones
S/N	Técnico servicio de primera acogida	Zona metropolitana	Entrevista grabada.
S/N	Director oficina de la vivienda	Ciudad	Observación participante.
Manel	Trabajador familiar	Zona metropolitana	Entrevista grabada.
S/N	Fisioterapeuta a domicilio	Ciudad	Caso Menana y Abdul.
Josep	Mosso d'Esquadra	Ciudad	Facilitador del acceso al campo y entrevista grabada.

2.2.3. Los casos en Marruecos

Desde el inicio de la investigación se planteó la idea de hacer una estancia en Marruecos con el objetivo de recoger información sobre la organización social del cuidado en el país de origen de los casos explorados en Catalunya, una información que nos dejaría ver los cambios y continuidades en la práctica del cuidado en contexto migratorio. La pandemia dejó en suspenso el trabajo de campo en Marruecos. No obstante, en abril de 2021 las restricciones de la movilidad parecían relajarse y se anunciaba la apertura de fronteras, que hasta entonces estaban cerradas. Inicié los trámites para realizar una movilidad con la Universidad Abdelmalek Essadi, ubicada en Tetuán, la cual me asignó el Dr. Boutaleb como referente académico durante mi estancia. Además, fui beneficiaria de la beca Mou+ Pràctiques, que me ayudó a sufragar parte de los costes. Finalmente, en agosto de 2021 llegaba a Tánger e iniciaba una estancia de cuatro meses, hasta finales de diciembre de 2021¹³.

Decidí que el norte de Marruecos sería la zona de observaciones para el trabajo de campo por tres razones principales: primera, porque la mayoría de mis casos procedían de esta zona; segunda, por la vinculación histórica-colonial, como consecuencia del Protectorado español, que une el norte de Marruecos con España; tercera, y última, porque una idea preconcebida sobre dicha vinculación me albergó la esperanza que las personas mayores en Marruecos hablarían o entenderían el castellano, aspecto sumamente importante, ya que aunque hubiera recibido clases de

¹³ La estancia en Marruecos durante la pandemia fue un respiro ya que, aunque existían los toques de queda, las restricciones y el distanciamiento social, estos los percibí mucho más relajados que en el Estado español. No obstante, la salida de Marruecos se produjo cinco días antes de lo programado ya que, nuevamente, la pandemia se intensificó y Marruecos decidió cerrar fronteras durante quince días. Los rumores sobre el cierre de fronteras corrieron rápidamente y en menos de una hora compré un billete de vuelta y regresé a mi hogar. El cierre de la frontera marroquí se alargó hasta 4 meses.

árabe y aprendido a decir alguna palabra en *dariya*¹⁴, me sentía incapaz de entablar una conversación. Escogida la zona, debía de buscar un lugar donde dejar mis pertenencias durante cuatro meses, ya que la idea era tener un campo base desde donde desplazarme. Las personas que había conocido en Catalunya me ofrecieron sus casas, aunque denegué sus ofertas, por dos razones: la ausencia de una red wifi; y la necesidad de sentirme libre para explorar otras realidades que no condicionaran la relación que había establecido con ellos y del posible control social. Por estos motivos, pensé que Tánger sería una buena opción ya que es una ciudad bien comunicada con el resto del país y podría llegar fácilmente a los territorios donde algunos de mis informantes pasaban sus vacaciones.

Empecé una búsqueda por internet para encontrar alojamiento. Después de un intento fallido en una residencia universitaria, encontré una residencia en Tánger llamada Casa Riera, gestionada por monjas franciscanas misioneras de la inmaculada concepción y con las que contacté a través de la congregación de Barcelona. No tuvieron ningún problema en acogerme. Me ofrecían una habitación individual, con baño e internet, y comidas incluidas. Ya tenían experiencia en acoger a profesorado de las escuelas e institutos españoles de la ciudad, a jóvenes mujeres de familias acomodadas, estudiantes universitarias y trabajadoras cualificadas en la ciudad, y también alguna antropóloga. Era un edificio situado justo al lado de la medina junto a lo que un día fue el barrio español, y formaba parte de las antiguas escuelas de Alfonso XIII, dos edificios gemelos, uno frente del otro. Uno de ellos fue donado al país y ahora es una escuela pública visible desde la calle que va del mar a la medina. El otro, más escondido, es el regentado por las monjas. Para entrar en la residencia, durante el día, se tenía que pasar por una calle estrecha, llena de gatos que se alimentaban de las sobras. Durante la noche, esa misma calle se llenaba de camas improvisadas de chicos jóvenes que esperaban a cruzar la frontera, muchos adictos a la cola.

Desde Catalunya barajé varias estrategias para entrar en el campo en Marruecos. Por una parte, acordé visitar a algunos de los informantes con los que había trabajado en Catalunya durante sus vacaciones en Marruecos: Menana y Abdul, y Malek y Habiba, ambos matrimonios en Casablanca; Uzra (la madre de Amal) en Tánger; Hassan, un

¹⁴ Lengua oral procedente del árabe estándar que se habla en Marruecos.

señor de 70 años hermano del esposo fallecido de Zara; y Houda, una mujer mayor que era la madre de una señora, la cual entrevisté por su profesión, mediadora cultural y vinculada al sector del trabajo social. Por otra, Amal me propuso una estrategia de contacto. Ella, como educadora social con menores migrantes marroquíes, necesitaba la autorización de los padres de estos jóvenes para su proceso de regularización en Catalunya. Me pidió que yo facilitara dicha documentación para que la firmaran los padres y así agilizar unos trámites que, si se realizan por correo postal, tardan demasiado tiempo. Aunque la estrategia era buena, no llegó a funcionar porque fui incapaz de establecer una relación con ellos una vez tuvieron los documentos de su interés. Por último, la estrategia que resultó más efectiva fue la que me proporcionó la estancia en Casa Riera. Por un lado, los profesores de las escuelas españolas que residían allí intentaron conectarme con las familias de sus alumnos, aunque estas se mostraron reacias. Por otro, las monjas, algunas de las cuales llevaban 40 años viviendo en Tánger, me dieron la oportunidad de conocer a personas mayores, y una *Dar-heria*, nombre con el que se conocen las residencias para personas mayores. Además, estaban conectadas con una red católica extendida por el norte del país, cuyas congregaciones elaboraban proyectos que abordaban problemáticas sociales: infancia; mujeres (madres solteras), y mujeres migrantes subsaharianas; personas con discapacidad; y, en menor medida, personas mayores. Mediante esta red pude conocer proyectos sociales que eran llevados a cabo en Tánger, Larache, Tetuán, Martil y Nador. También me dieron a conocer a personas mayores en Tánger, o personas que tenían familiares mayores, con los que me entrevisté y con los que pasé algunos días conviviendo. Este es el caso del centro cívico de una ciudad cerca de Tetuán que alberga un espacio donde conviven jóvenes universitarios con personas mayores locales y personas jubiladas españolas y de otras nacionalidades europeas.

Finalmente, se me presentó otra oportunidad de conseguir informantes que no había previsto y que resultó ser eficaz. En aquellos momentos había muy poco turismo a consecuencia de la Covid-19, y en las ciudades que visité fui una diana para la población local dispuesta a venderme algún recuerdo o a ofrecerme el servicio de guía turístico. Tanto los vendedores de las tiendas como los guías fueron una fuente de información del país y de la situación de la vejez. Algunos vendedores sobrepasaban los 70 años. Los guías me presentaban a personas mayores con las que podía hablar y en alguna ocasión actuaron también como traductores.

En Marruecos conocí a 6 personas mayores de 65 años y a algunos miembros de sus familias; realicé también una entrevista focal a un grupo de jóvenes; realicé una presentación del proyecto que me resultó útil para recoger información sobre el modelo de cuidados en Marruecos; 5 entrevistas a monjas misioneras; 1 al coordinador de un centro cívico; 1 al responsable de un proyecto local en Tánger para la alfabetización de las mujeres; 2 a médicos de hospitales españoles de la zona norte de Marruecos; y 2 entrevistas en asilos para personas mayores (*Dar-herias*).

Nombre	Edad	Lugar de residencia	Observaciones
Abdel	50	Norte de Marruecos	Hijo cuidador. Madre mayor enferma de cáncer
Houda	85	Sur de Marruecos	Familia extensa. Vejez frágil.
Kedar	73	Norte de Marruecos	Persona mayor jubilada.
Hassan	70	Norte de Marruecos	Familia extensa. En situación de precariedad económica.
Ibrahim	23	Norte de Marruecos	Estudiante. Convive con su madre y abuela de 83 años diagnosticada de Alzheimer.
Hisham	92	Norte de Marruecos	En situación de precariedad económica. Convive con su mujer sin descendencia.
Youssef	25	Norte de Marruecos	Nieto de Rachida.
Radia	50	Norte de Marruecos	Cuidadora. Madre de Youssef.
Rachida	75	Norte de Marruecos	Señora mayor. Madre de Radia.
Zurah	23	Norte de Marruecos	Nieta de una señora mayor.
Badra	25	Norte de Marruecos	Nieta de una señora mayor.
Yasira	56	Norte de Marruecos	Convive con su hija divorciada de 30 años y su nieta de 9 años.
Dalil	83	Norte de Marruecos	Persona mayor que reside en una <i>Dar-heria</i> .
Amin	46	Norte de Marruecos	Hijo cuidador
Nasila	36	Norte de Marruecos	Informante secundario
Kala	53	Norte de Marruecos	Informante secundario
Abdul	89	Norte de Marruecos	Director <i>Dar-heria</i> .
Latifa	56	Norte de Marruecos	Directora proyecto mujeres medina
Manuel	47	Norte de Marruecos	Director de centro cívico
Roser	74	Norte de Marruecos	Monja. Proyecto costura donde acuden personas mayores.
Cristina	58	Norte de Marruecos	Monja. Proyecto centro de día personas con discapacidad (algún usuario mayor)
Esperanza	68	Norte de Marruecos	Monja. Proyecto escuela para personas discapacitadas.
Manuela	62	Norte de Marruecos	Monja. Auxiliar de enfermería. Trabajadora en <i>Dar-heria</i> .
Pilar	75	Norte de Marruecos	Monja. Proyecto sobre mujeres solteras.

2.2.4. La posición en el campo

Durante el trabajo de campo he intentado que mi posición fuera desde una “antropología con los pies en la tierra” y moralmente comprometida (Scheper-Hughes, 1997), situada (Haraway, 1991) con un pensamiento con cuidado (Puig de la Bellacasa, 2017; Gregorio, 2019) y, en cierto sentido, autoetnográfica (Denzin, 2017; Ellis et al. 2015).

Para Scheper-Hughes (1997) una “antropología con los pies en la tierra” es una etnografía que “tiene sus orígenes no en algún galimatías (aunque aquí también se pueden encontrar) sino en realidades y dilemas prácticos” (1997:16). La primera vez que te encuentras con “el otro” hay desorden y este persiste durante un tiempo. El desconocimiento, las formas de expresarse, los valores contrapuestos... hay un sinfín de dificultades que deben de ser resueltas de la única manera en que dos humanos deben hacerlo: conocerse sin juzgar y tener paciencia mutua. Es cierto que nos basamos en realidades y dilemas prácticos, y en esta tesis los encontramos en la cotidianidad de los cuidados donde observamos y registramos los comportamientos y los escenarios diarios que nos proporcionan información sobre cómo afrontan su realidad. Por otro lado, galimatías también significa hablar de forma poco clara. Los informantes tienen el derecho a no ser claros en sus informaciones, evitando u omitiendo, y hasta cierto punto esencializando aquello que hacen. En contraste nosotras, como investigadoras, debemos hablar o escribir claramente, sin romantizar escenas que podrían estar sujetas a injusticias sociales, dando a entender la capacidad de lucha del individuo en la consecución de sus derechos sin reflejar las estructuras inherentes a un sistema que, muy probablemente, son las que llevan a esa lucha. Una “antropología con los pies en la tierra” se interesa en nuestro caso, por la descripción de la organización social del cuidado enfatizando los obstáculos que impiden, como dice Comas d’Argemir (2019), conseguir un sistema más justo y sostenible, mostrando los errores del sistema, y resaltando la capacidad de agencia de las personas para solventar las barreras, las cuales son una fuente de estrategias resolutivas que bien podrían mejorar el sistema.

La crítica más común que recibe la antropología como ciencia es la subjetividad de la investigadora. El problema que se plantea es la validez del conocimiento que se extrae del campo social cuando éste se basa en las experiencias compartidas con un grupo de informantes que tienen y comparten sus propias subjetividades. Por esto

motivo, hablamos de la etnografía situada, o del conocimiento situado (Haraway, 1991), es decir, la investigadora se sustenta en un corpus teórico que la precede para poder afirmar que aquello que observa y que experimenta es válido. Según Martin (2019) “todo conocimiento se produce en situaciones históricas y sociales particulares, por mucho que se quiera hacer aparecer el verdadero conocimiento científico como universal, neutral y por lo tanto desprovisto de relaciones directas con determinados factores políticos, culturales y sociales” (2019:721). Esta autora da un paso más y pone en tela de juicio el conocimiento científico positivo que tampoco escapa a los cambios con que la sociedad describe la realidad. Cuando entre las subjetividades encontramos informaciones comunes podría indicarnos una objetividad aplastante, un patrón común compartido por ciertos colectivos, como el de las mujeres y los cuidados, o el de los migrantes mayores y sus trayectorias laborales. Asimismo, el conocimiento situado se sustenta por nuestro pensamiento reflexivo o como propone Puig de la Bellacasa (2017) un “pensamiento con cuidado” que asume que el cuidado por sí mismo crea relaciones de conocimiento, unos saberes que han sido modulados mediante un aprendizaje durante el curso de la vida que fundamenta nuestra autoridad dentro del campo social. La experiencia personal como mujer y como cuidadora junto a los conocimientos académicos respaldan nuestro proceder. Cuando producimos etnografía, estamos hablando de observación participante, de ponerse en la piel de otras personas, no solo escuchando o empatizando sino, también, haciendo las cosas que ellas hacen, o haciendo las cosas con ellas. En este sentido, las emociones, sensaciones o movimientos que hacemos en la observación participante son un conocimiento encarnado de lo que significa cuidar. Ayudar a mover un cuerpo inmóvil sin la ayuda de una grúa, es experimentar por un momento lo que significa cuidar sin recursos materiales. Eso también nos da información y es un conocimiento que puedo cuantificar en tiempo y en dolor. En este sentido, Susana Rostagnol (citada en Gregorio, 2019) dice que “implica arriesgarnos a sentir, a dejar que las emociones afloren, pasa por el cuerpo; en tanto experiencia, es inscripción y registro”.

Desde el inicio pensé que para afrontar el trabajo de campo debía previamente realizar un ejercicio personal de carácter *autoetnográfico*, que me ayudaría a situar el conocimiento. Pensar en esos momentos en los que he recibido cuidados o en los que yo los he dado, en las dificultades de conciliación, en los encajes familiares para

proveerlos y en los sentimientos contradictorios ante el cuidado, las personas a las que se cuida y con las personas que también cuidan. El trabajo autoetnográfico permite, por un lado, ver los valores propios, y por otro, trasladar la experiencia personal al plano teórico, es decir, a ponerle nombre. Además, nos deja, con anterioridad a la entrada al campo, detectar elementos que pueden ser interesantes para observar o para preguntar. Pero también, ayuda a ver las diferencias y las similitudes.

Creo que he mencionado que el caso de Asha y sus padres es el caso más relevante de esta investigación, pero no he comentado el motivo por el cual al final conectamos. La realidad de Asha se asemejaba a la que yo había vivido con mis abuelos. El mismo barrio, aunque no la misma finca, ya que la de mis abuelos también carecía de ascensor, con el consecuente aislamiento social. De esa realidad compartida emerge una objetividad, la dificultad de cuidar en un piso sin accesibilidad. No es por azar que la vivienda haya sido un factor relevante en mis observaciones, por propia experiencia sé qué es duchar y realizar una higiene a una persona en un espacio no habilitado para ello. De ahí surge el compromiso y la sensibilidad ante la precariedad, de ser y estar “conscientemente centrada en valores antes que pretender estar libres de ellos” (Ellis et al. 2015). La tesis es una forma de comprometerse dando voz a un colectivo fuertemente estigmatizado, las personas de procedencia marroquí. Otra forma de devolución al colectivo que ha participado en esta investigación doctoral es mi actitud comprometida durante el trabajo de campo. Nancy Scheper-Hughes (1997) lo resuelve de este modo “ver, escuchar, tocar, registrar, pueden ser si se práctica con cuidado y sensibilidad, actos de fraternidad y hermandad, actos de solidaridad. Por encima de todo es el trabajo de reconocimiento” (1997:39). Ver al otro sin juzgar, darle presencia, escuchar activamente y empatizar es hacer una investigación comprometida. Pero también, es “batallar” junto a ellos ante las injusticias. Un ejemplo: la primera vez que entrevisté a Asha fue por teléfono. Me habló de muchas cosas, entre ellas de las *colas del hambre*. Ella acudía al banco de alimentos dos veces por semana, y se mostró fuertemente indignada porque le daban cerdo y ella es musulmana practicante, y el cerdo un animal impuro que no se puede consumir. En el primer encuentro presencial, que se produjo en la oficina de la vivienda municipal con la presencia de la AVL, me instó a que fuera con ella al banco de alimentos al día siguiente. Me dijo que viniera a las seis de la mañana “imposible, no tengo tren.

Pero ¿a qué hora abren?”. Asha me explicó que ella y un grupito de amigas iban a las seis de la mañana para dejar el carro y después se iban a “hacer sus faenas”. En el caso de Asha, a veces aprovechaba para trabajar limpiando algún local de forma informal. Dejar el carro le aseguraba tener un sitio en la cola aun estando ausente, un modo de funcionar que todo el mundo respetaba, algo que me sorprendió. Llegué justo cuando abrían el banco de alimentos. Asha fue la primera en recibir sus alimentos y me enseñó el jamón en su bolsa “¿Ves? ¡jamón! yo no puedo comer eso. Y me dice que lo saque y me coma el resto, pero lo otro también lo ha tocado”. Me indignó fuertemente la situación. La respuesta de la encargada del banco de alimentos, cuando pregunté por la razón de dar alimentos culturalmente prohibidos a las personas musulmanas, fue “que no se queje que le dan comida, si no lo quiere que lo tire”. Durante el viaje de regreso a mi pueblo escribí en el diario de campo “¿por vivir una situación de precariedad uno debe de aceptar cualquier cosa? ¿debe saltarse las prescripciones culturales? ¿Pasaría lo mismo si la persona fuera alérgica? ¿Aceptaríamos mejor las prescripciones médicas?”. El compromiso surge, sin más. Antes de tomar el tren para ir a mi casa, Asha me dijo que quería recoger firmas de las personas usuarias del banco de alimentos, pero no sabía cómo hacerlo. A los dos días volvía a visitar a Asha y le llevé unas hojas, con un escrito denunciando el episodio y con una cuadrícula para que pudieran poner sus datos y firma, y entregarlo a servicios sociales. Pero comprometerse no es solo hacer aquello que no saben cómo hacer. Es darles a conocer sus derechos, recursos o los servicios existentes y donde recurrir para acceder a ellos. O ayudarles en su aprendizaje del idioma, o más importante aún, a leerlo, para no depender de nadie. Este fue el compromiso que contraje o intenté contraer con algunos de las personas participantes en la investigación.

2.3. Los casos

A continuación, se describen los casos observados y analizados en esta tesis, agrupados en función de si se trata de casos de persona mayores jubiladas en España (ocho casos) o personas mayores reagrupadas (tres casos). Iniciamos la descripción de cada uno con un cuadro resumen donde aparece la situación de la persona mayor y los familiares que han mencionado indicando con cuáles se ha realizado contacto y de qué tipo. A continuación, se relata la trayectoria de las personas mayores, enfatizando los aspectos que ellos mismos consideraron más importantes de sus vidas. Cierra la exposición de los datos de cada uno, la carta de parentesco que indica las relaciones de las personas implicadas en la situación de cuidado, así como su lugar de residencia: Marruecos, Catalunya u otro país.

Hamida (vejez frágil)¹⁵: Caso 1

Nombre ¹⁶	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia ¹⁷	Vínculo parentesco	Relación de cuidado ¹⁸	Migración	Prestación	Observaciones
Hamida * ** *** ****	66	Ciudad (Norte de Marruecos ¹⁹)	Ciudad (Catalunya)			1993	Pensión por jubilación contributiva	Problemas de espalda y rodillas. Va con muletas. Discapacidad del 72%. Tiene un dispositivo de teleasistencia, y rechazó el SAD.
Nora * *** ****	53	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hermana	Cuidadora principal de segundo orden	2008	Prestación no contributiva por discapacidad	Trabajadora del hogar por horas (sector informal). Es de segundo orden porque Nahid (caso 11) se ocupa de la gestión del cuidado.
Mohammed	31	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Ausente			Hijo de Nora.
Ali	27	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Ausente			Hijo de Nora.
Farid	25	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Ausente			Hijo de Nora.
Eyad	70	Ciudad (NM)	Ciudad (Nm)	Hermana	Cuidado transnacional			
Haydar	64	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hermano	Cuidado ocasional telefónico			
Iris		Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Cuñada	Cuidado ocasional telefónico			

¹⁵ Categorías sobre tipo de vejez: vejez cuando la persona es autónoma y no hay enfermedad que limite su vida cotidiana; vejez frágil es cuando la persona por enfermedad o procesos de envejecimiento ve mermada su autonomía; dependencia I es cuando las enfermedades o procesos de envejecimiento limitan la movilidad; dependencia II hablamos de un tipo de dependencia por desconocimiento del entorno; no categorizamos a las personas que no llegan a los 65 años pero están próximas a la jubilación.

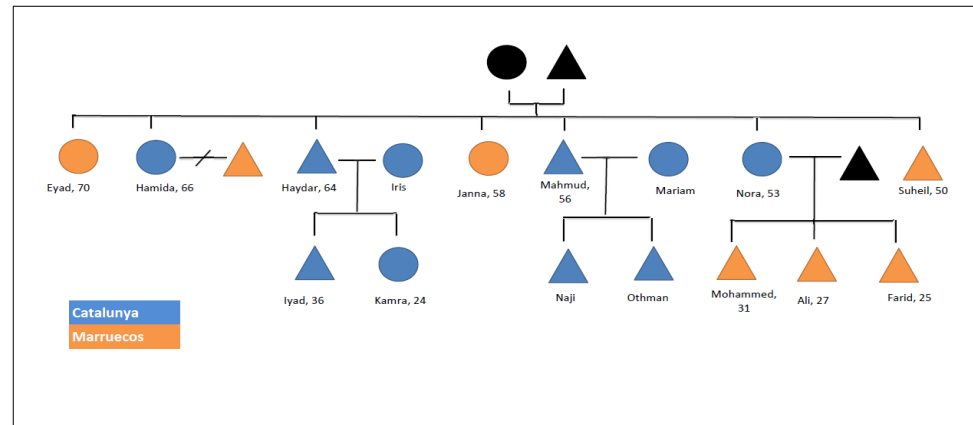
¹⁶ * observación; ** entrevista; *** conversación informal; **** observación en el hogar; ***** observación hogar en Marruecos

¹⁷ En lugar de residencia se ha decidido especificar entre: ciudad; zona metropolitana (ZM) y rural.

¹⁸ Categorías sobre la relación del cuidado: cuidador/a principal de primer orden es la persona encargada del cuidado directo y de la gestión; cuidador/a principal de segundo orden es la persona encargada del cuidado directo sin gestión del cuidado; ayuda en el cuidado es un soporte cotidiano cuando está presente ante la persona receptora de cuidados, y acude por percibir necesidad o demanda; ausente es cuando no hay participación alguna en el cuidado; cuidado transnacional cuando hay una transferencia de cuidados entre dos países por canales telemáticos o virtuales. Cuando aparezca cuidado transnacional económico, es porque además del cuidado afectivo se producen remesas económicas; cuidado ocasional presencial es cuando hay visitas ocasionales; cuidado ocasional telefónico es cuando ocasionalmente hay llamadas. Estas pueden ser transnacionales o locales (no especificamos porque indicamos el lugar de procedencia).

¹⁹ A partir de aquí utilizaremos NM para indicar norte de Marruecos, OM para indicar el oeste de Marruecos y SM para indicar el sur de Marruecos.

Nombre ¹⁶	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia ¹⁷	Vínculo parentesco	Relación de cuidado ¹⁸	Migración	Prestación	Observaciones
Iyad	36		Ciudad (Catalunya)	Sobrino	Ausente			
Kamra	24		Ciudad (Catalunya)	Sobrino	Cuidado ocasional telefónico			
Janna	58	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Hermana	Cuidado transnacional			
Mahmud	56	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hermano	Cuidado ocasional telefónico			
Mariam			Ciudad (Catalunya)	Cuñada	Cuidado ocasional telefónico			
Naji			Ciudad (Catalunya)	Sobrino	Cuidado ocasional telefónico			
Othman			Ciudad (Catalunya)	Sobrino	Cuidado ocasional telefónico			
Suheil	50	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Hermano	Cuidado ocasional telefónico			



Pude acceder al caso de Hamida a través de la secretaria de la asociación multicultural que preside Munir. Hamida decidió que nuestros primeros encuentros se produjeran en el local. Desde el inicio me mostró su desconfianza y su negativa a dejarme entrar en su casa: “¿por qué? no entiendo”. Su denegación se prolongó durante seis meses hasta el día que me encontró junto a Asha en el barrio. Algo le comentó Asha, porque al día siguiente Hamida me llamaba por teléfono. Quería invitarme a su piso a comer cuscús. Desde entonces, las entradas en su hogar se harían de forma regular.

Nació en el norte de Marruecos, en una ciudad cercana a Larache, en 1955. Son 7 hermanos, cuatro mujeres y tres hombres. Sus recuerdos infantiles se centran en su hogar, junto a su madre y hermanos, etapa en la que aprendió las tareas domésticas y el cuidado de los más pequeños: “de pequeña ayudaba a mi madre... cuando nacieron mis hermanos yo ayudar. Trabajar en la casa, cuidar a mis hermanos... mis hermanos cuidan a otros hermanos...”. Nora (hermana) recuerda como Hamida la cuidó de pequeña: “era como mi madre”.

En 1973 contrajo matrimonio. Para él fueron sus segundas nupcias, en cambio, para Hamida fue su primer y único matrimonio. Ya casada continuó ayudando a su madre en el cuidado de los hermanos: “Cuando yo casada cuidarlos... cuando yo casada, los otros jóvenes... yo ayudaba a mi madre bien. Ayudas, tú sabes que ahí no trabajas, solo trabajar en la casa, no trabajo fuera. Trabajo con mis hermanos, con mi madre y con mi padre”. También asumió pequeños trabajos remunerados que realizaba en casa para contribuir económicamente, porque, aunque su marido trabajaba, su sueldo era insuficiente: “Yo trabajaba en casa... cosía, hacía pulseras bonitas... mantenía la casa... ¿él? Tenía una tienda de fruta en el pueblo...”. Dice poco sobre su matrimonio, en general es parca en palabras, pero desprende resentimiento hacia su exmarido, que fue un maltratador. Agradece no haber tenido descendencia, porque de otro modo, piensa que continuaría casada y residiendo en Marruecos junto a su exmarido. El divorcio representó una liberación personal y un replanteamiento de su vida que se proyectaba hacia la migración.

En 1993 entró en España acompañada de una sobrina mayor que ella:

Quando vine yo aquí no encuentro a nadie... solo tres meses estuve con la sobrina, la madre de sobrina no puedo yo sentarme con ella. La sobrina vive cerca de Tarragona, Calafell, Segur de Calafell, Calafell playa... tres meses. Una amiga de ella, de mi sobrina, buscar trabajo a mí, aquí, una hotel. Yo vine a trabajar aquí al hotel. Nada más. La familia no... no cogido mucho ¿entiendes o no?

Ni la familia residente en Catalunya ni la que residía en Marruecos fueron un apoyo efectivo. Su madre se mostraba intranquila con la migración de Hamida:

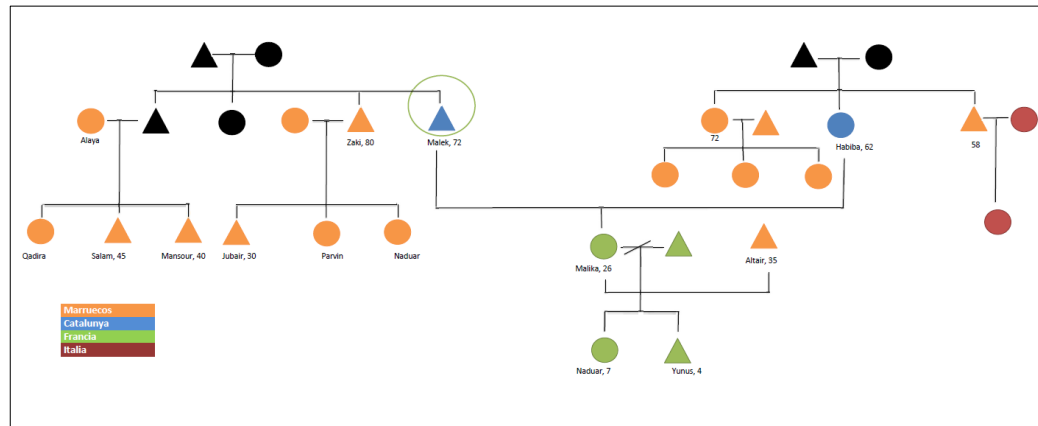
Mi madre tampoco... no lo veía bien. Por eso... dice que si hermana estaba aquí pero que tampoco se enteraba de que si su hermana estaba o no estaba... un año y medio se ha muerto su... se murió su madre, la madre de ella... mi madre se ha muerto también joven... puede ser que tener 60 años... este... tiene un ataque de nervios cuando vine yo aquí... ella llorando, no tiene familia, la familia sale falsa. Ella estaba nerviosa, y yo no encuentro aquí familia, no nada.

Hamida, tiene 66 años y una discapacidad reconocida del 72%. Anda curvada y siempre con la ayuda de su muleta para evitar caídas. Cobra una prestación de jubilación contributiva de 680 euros, y vive con su hermana Nora, persona que se encarga de su cuidado dentro del hogar. Nora también tiene una discapacidad reconocida y trabaja “echando horas” en una casa particular. Recientemente, y tras 30 años viviendo en el mismo piso, ambas residen en una pensión de urgencia a la espera de ser realojadas en un piso. Tienen dos hermanos que residen en Catalunya. Hamida nunca ha querido profundizar en la relación fraternal, pero ella ha admitido que no cuenta con ellos para nada ya que “ellos tienen sus familias. Tienen sus problemas”. Le disgusta viajar a Marruecos, pero debe hacerlo porque su hermana Nora desea visitar su país de origen donde residen sus tres hijos. Hamida, que no quiere quedarse sola en Catalunya, se ve forzada a pasar un mes en su ciudad natal.

Malek (vejez frágil): caso 2

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vínculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Malek * ** *** **** *****	72	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)			1972	Pensión jubilación no contributiva	Diagnosticado de cáncer de próstata.
Habiba * ** *** ****	62	Ciudad (OM)	Ciudad (Catalunya)	Esposa	Cuidadora principal de primer orden	Reagrupada	Ninguna	Desempleada
Malika * ***	26	Ciudad (Catalunya)	Francia	Hija	Cuidado transnacional			Trabajadora con estudios superiores. Tiene dos hijos del anterior matrimonio. Recientemente casada.
Altair	35	Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Yerno	Ausente			
Naduar *	7	Ciudad (Catalunya)	Francia	Nieta	Cuidado transnacional			Estudiante
Yunus *	4	Ciudad (Catalunya)	Francia	Nieto	Cuidado transnacional			Estudiante
Olaya		Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Cuñada	ausente			
Salah	45	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Cuidado transnacional económico			Clase social acomodada. Hijo hermano fallecido.
Mansour	40	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Cuidado transnacional económico			Clase social acomodada. Hijo hermano fallecido.
Qadira		Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Ausente			
Zaki	80	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Hermano	Cuidado transnacional económico			Clase social acomodada. Casado, tiene un hijo y dos hijas

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Jubair	30	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Cuidado transnacional económico			Clase social acomodada. Hijo del único hermano vivo.
Parvin		Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Ausente			
Naouar		Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Sobrino	Ausente			



Habiba apareció un día que estaba tomando un té con Asha y sus amigas en un bar. Todas nos fuimos a pedir hora presencial para realizar la declaración de la renta. Al llegar nos informaron de que la cita se debía solicitar por teléfono. La suerte quiso que fuera la primera en conseguir establecer la llamada y pedí cita para Asha y también para Habiba. Esta circunstancia propició que Habiba se aproximara a mí. A la mañana siguiente me llamó para tomar un café con ella y su marido Malek.

Malek nació en el norte de Marruecos, ciudad donde residen sus hermanos y sobrinos. De familia acomodada, conservan tierras que aún cultivan. El rendimiento de las tierras ha permitido que sus sobrinos realizaran estudios superiores y que puedan vivir holgadamente: “son ingenieros, son personas con carreras, buena vida”. De forma periódica, le envían remesas económicas a Malek.

En 1972 viaja por primera vez a España, concretamente a Málaga para trabajar en la recogida de la fruta, pero al ser un trabajo temporal, cuando terminó decidió irse a Bélgica donde estuvo 3 años. Los fines de semana los pasaba en París lugar donde residían unos amigos. Uno de ellos fue quien le presentó a Habiba, su mujer, la cual se encontraba en Francia de visita en casa de un familiar. Cuando contrajeron nupcias, Habiba tenía 17 años y Malek 27. El matrimonio tenía dificultades para concebir hijos y un amigo les recomendó que viajaran a Catalunya para pedir consejo médico. Permanecieron en Catalunya ya que aquí fue donde nació Malika, su única hija.

Malek tuvo varios empleos en Catalunya: como camarero en un bar musical de una zona acomodada de la ciudad; en una fábrica de muebles; y como chófer. Habiba regentó un bar-restaurant de comida marroquí situado en la zona costera de la ciudad. Recuerda los días en que se formaban colas enormes para entrar en su local.

En la ciudad han vivido en barrios de clase media siempre en régimen de alquiler. Hablan de una vida social activa, rodeados de personas locales, o de extranjeros bien posicionados: “es ahora que voy con árabes... antes no... siempre hemos intentado no bajar a hacía aquí, no es un buen barrio”, refiriéndose al barrio donde se encuentran ahora, un barrio con alta concentración de población migrante. A medida que han ido descendiendo en la escala social, los amigos de antaño se han distanciado: “pero, ¿cómo voy a quedar con ellos? Ellos tienen dinero, ellos gastan y ¿yo? No puedo” (Malek, caso 2, 72 años, jubilado, Catalunya, Diario de campo, 20 de abril de 2021).

Malek, trabajó 49 años, pero solo cotizó 7 meses. Ahora, cobra una pensión no contributiva de menos de 500 euros. Habiba está en busca activa de empleo y esporádicamente trabaja cuidando niños, trabajos que encuentra a través de la red de amigas que le comunican cuando hay una familia que necesitan una canguro los fines de semana.

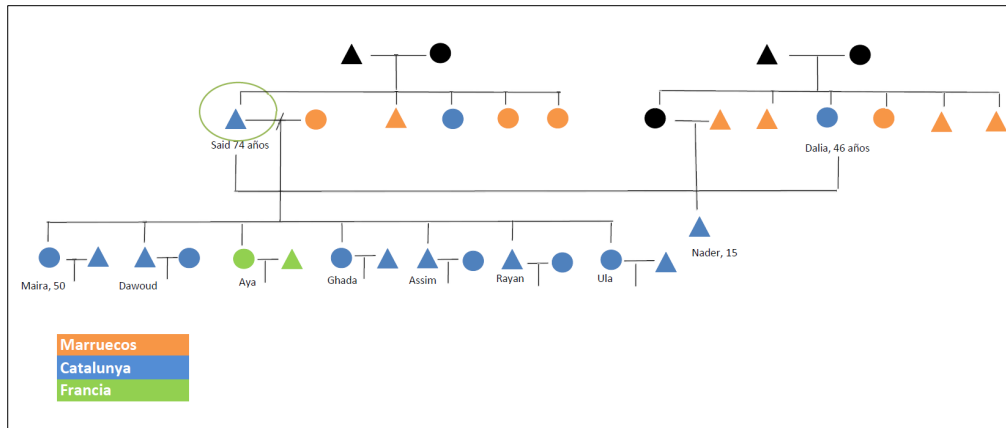
Su hija Malika se trasladó hace cuatro años a vivir a Francia. Está divorciada y tiene dos hijos menores. Recientemente ha contraído segundas nupcias con un hombre marroquí. Durante el año Habiba y Malek realizan diversos viajes a Marruecos (sobre todo Malek) y a Francia para visitar y cuidar de su hija y nietos. Malek menciona solo a los hombres de su familia, que residen en Marruecos, porque son los que económicamente le ayudan a vivir en Catalunya ya que con su pensión no llega a fin de mes.

Actualmente el matrimonio vive en un aparthotel, una situación habitacional incierta debido a un empadronamiento sin domicilio fijo, motivo por el cual Habiba forma parte de una organización vecinal en lucha por la vivienda (AVLV), la misma que Asha.

Recientemente Malek ha sido diagnosticado de cáncer de próstata. Necesita un seguimiento médico continuo. Habiba también acude asiduamente al médico por un cuadro de ansiedad y depresión.

Said (vejez): caso 3

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Said * ** *** ****	74	Rural (NM)	ZM (Catalunya)			1974	Pensión no contributiva	Trabajador de la construcción. Debe vigilar con la comida y la tensión.
Dalia * ** *** ****	46	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Esposa	Ayuda en el cuidado	Reagrupada		Segunda mujer de Said. Trabajadora como empleada del hogar y cuidadora de una señora mayor.
Nader *	15	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo de la hermana de Dalia	Ayuda en el cuidado			Estudiante
Maira	50	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Cuidado ocasional telefónico			Casada y con hijos. Es unos años mayor que Dalia, pero no sabe si cinco o diez años.
Dawoud		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Ausente			
Aya		Ciudad (NM)	Francia	Hija	Ausente			
Ghada		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Ausente			
Assim		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Ausente			
Rayan		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Ausente			
Ula		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Ausente			



Conocí a Said mientras estaba en casa de Pepita, la señora mayor que cuida Dalia. Entrevistaba a ambas mujeres para el proyecto CUMADE. Sonó el timbre, y Dalia abrió la puerta. Entró un señor delgado y un poco curvado. Era Said acarreando una bolsa de plástico grande de las que se compran en los supermercados. En ella, llevaba calabacines y dos calabazas grandes. Dejó la mitad en casa de Pepita. La otra mitad, servirían para la cena, un puré que prepararía Dalia.

Said es de un pueblo ubicado en la región Tánger-Tetuán-Alhucemas. El motor económico de la provincia es la agricultura y la pesca. Nacido bajo el Protectorado español recuerda su infancia junto a su padre, trabajando en el campo y con los animales. Said es el primogénito de la familia. Detrás de él nacieron 4 hermanos: un hombre y tres mujeres. Said rememora los días de hambre, y, entre sonrisas, recuerda como fue obligado por su madre a desposarse con una mujer, unos años mayor que él, con tal solo 15 años. Del matrimonio nacerán sus 7 hijos.

En 1974 viajó por primera vez a Madrid para trabajar:

Entrar con una carta pequeña, pasaporte y entrar. Como entra ahora la gente en la Ceuta de Marruecos... trajo el pasaporte nada más, entonces España y Marruecos, en aquella temporada igual. Cuando hay faena viene a trabajar aquí. Cuando mi padre necesita a mí, iba para allá. Entonces para acá y para allá (Said, caso 3, 74 años, jubilado, Catalunya).

Tal y como explica Said, el trabajo marcaba las entradas y salidas en España. De este modo, en los sucesivos viajes conocería Albacete y Manresa. De la retribución obtenida destinaba una parte como remesa mensual al país de origen, siendo beneficiaria de la economía su mujer y los tres primeros hijos.

En España aprendió el oficio de albañil que desarrolló desde 1975 hasta su jubilación. Said no recuerda exactamente cuándo se divorció. Nunca tuvo la intención de

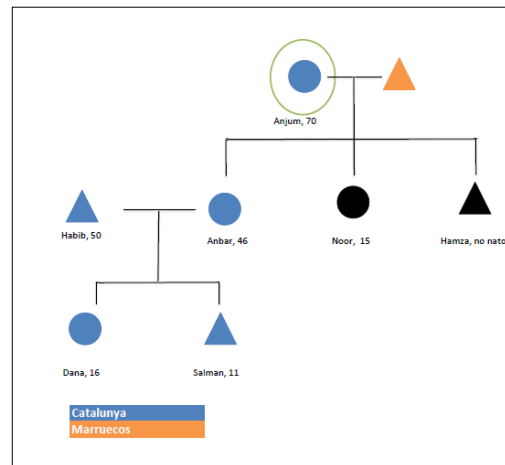
reagrupar a su mujer y a sus hijos. Las estancias en Catalunya cada vez se prolongaban más y la distancia y el tiempo incrementaron las desavenencias del matrimonio hasta que se divorciaron. Saíd define a su exmujer como “una mujer muy rara”. A los pocos años regresó a Marruecos para encontrar una “buena mujer” con la que desposarse y traerla a España. A través de sus amigos y familiares conoció a Dalia una chica 28 años menor que él que llegó a España, reagrupada, en 2005. Viajaba con ella Nader, el hijo de un año de su hermana, fallecida prematuramente.

Actualmente, la familia reside en un pueblo costero del litoral catalán. Dalia, con 46 años, trabaja cuidando a Pepita. Said, de 74 años, está jubilado y percibe una pensión no contributiva. Pasa largas horas en el huerto de la familia de Pepita. Nader, un adolescente de 15 años, está acabando sus estudios de secundaria. Los hijos del primer matrimonio, siete en total, residen en Catalunya a excepción de una de las hijas que vive en Francia. Said no mantiene contacto con ellos, no obstante, Dalia telefonea, esporádicamente, a la hija mayor de Said, una mujer unos años mayor que ella, la cual, informa sobre los progresos y problemas de los hijos e hijas de Said. De hecho, Said no conoce a sus nietos y bisnietos.

Said goza de una relativa buena salud, aunque está afectado de diabetes, tiene colesterol y debe vigilar la tensión.

Anjum (vejez): caso 4

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Anjum * ** ***	70	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)			Finales de los 70	Está mirando el tipo de prestación por jubilación	Es autónoma. Trabaja en el servicio doméstico. Actualmente en baja laboral. Convive con su hija, yerno y dos nietos.
Anbar	46	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hija	Ayuda en el cuidado			
Habib	50	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Yerno	Ausente			Mencionado sin profundizar
Dana	16	Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Catalunya)	Nieta	Ayuda en el cuidado			
Salman	11	Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Catalunya)	Nieto	Ayuda en el cuidado			



A sus 70 años, Anjum sigue trabajando por horas como empleada doméstica en un barrio de clase media de la ciudad. Reservada, delgada y bajita, viste con tejanos y una chaqueta que le viene grande, con los puños enrollados. Usa pañuelo, pero colocado al estilo de una actriz de cine. Por debajo asoma una larga cabellera negra donde ya se entrevén algunas canas. La conocí, uno de los días en que Asha acudía al banco de alimentos. Situada en una de las esquinas de la gran avenida que atraviesa el barrio, esperaba a que sus compatriotas le dejaran comida en el carro. Hombres y mujeres, como Asha, se paraban ante ella, le cogían la mano y se la besaban, para después abrir su carro y dejar alguno de los alimentos que ellos mismos habían recogido en el banco de alimentos. “A veces me traen pescado. El otro día, me dieron cordero”. Anjum tiene dos días asignados en otro banco de alimentos, pero en ese banco “no hay marroquíes, hay filipinos”. En esta esquina se siente mejor, acompañada por los suyos.

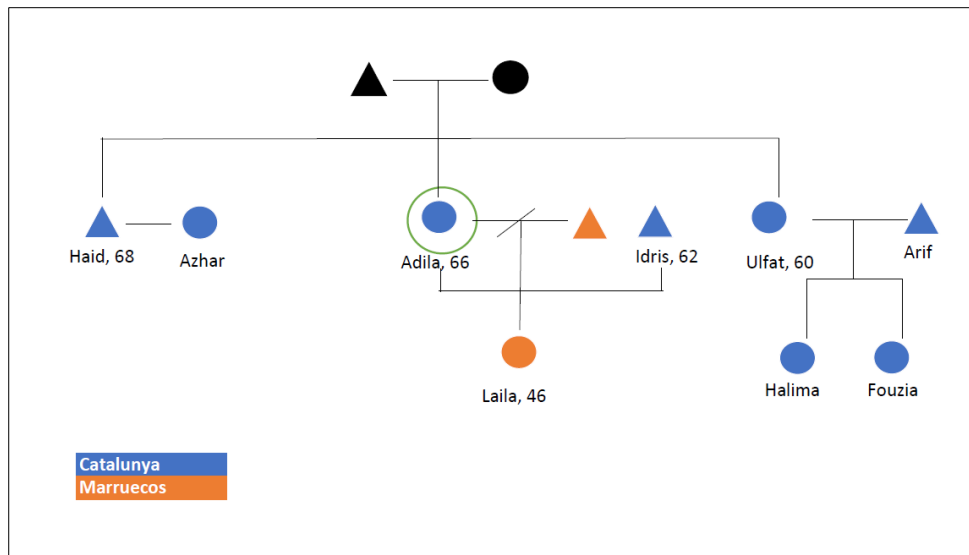
Nació en una ciudad del norte de Marruecos en 1951. Se casó con un hombre de familia adinerada propietaria de tierras agrícolas en la ciudad de Fez, lejos de su pueblo. Al desposarse se trasladó a la casa de los padres de su esposo. A causa de las tensiones familiares abandonó a su marido y regresó a su ciudad natal, con sus dos hijas, para vivir con su madre. Estaba embarazada de su tercer hijo que no llegará a nacer. Una vez en su ciudad de origen, intentó divorciarse, pero su marido se negaba a concedérselo. Constar como casada le trajo algunos problemas para inscribir a sus hijas en la escuela ya que necesitaba la autorización del padre. Para salvar estas dificultades, y a través de conocidos, falsificó el libro de familia para que constara como fallecido su marido y padre de las niñas. El fallecimiento de su hija menor, con 15 años, marcará nuevamente su vida, y motivará su migración al Estado español a finales de los años 70. Se muestra nostálgica al recordar cómo era España a su ingreso y las oportunidades laborales que por aquel entonces ella considera que había “España estaba en flor”. Anjum contrasta esa situación con la situación actual que viven los jóvenes de su país de origen al cruzar el Estrecho: “el otro día, un chico ha venido en patera. Le robó el dinero a su padre para venir aquí y se ha escapado del centro y lo busca la policía. Yo vine bien, en avión”.

Trabajó en los campos de Andalucía y Valencia recogiendo fruta. Finalmente llegó a Catalunya para entrar en el sector del trabajo del hogar. Actualmente, convive con su hija, el yerno y sus dos nietos menores de edad. Cuando la entrevisté se encontraba

finalizando la baja laboral a causa de un accidente. Se cayó de una escalera cuando limpiaba los cristales de una casa. El tiempo que tiene de ocio, lo dedica al cuidado de sus nietos.

Adila (vejez): caso 5

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Adila * ** ***	65	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)			1973	Pensión jubilación contributiva	Vejez autónoma. Siempre ha trabajado en el sector doméstico. Contrajo segundas nupcias. Reagrupó a su marido. Hija en Marruecos. Todos sus hermanos están en Catalunya.
Idris *	62	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Esposo	Ayuda en el cuidado	Reagrupado 1979-1980		
Laila	46	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Hija	Cuidado ocasional telefónico			Una vez al año Adila visita a su hija en el país de origen.
Haid	68	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hermano	Ayuda en el cuidado			Casado
Azhar		Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Cuñada	Ayuda en el cuidado			
Ulfat	60	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hermana	Ayuda en el cuidado			Casada y con dos hijas. Adila cuida de su hermana, recientemente operada.
Arif		Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Cuñado	Ausente			
Halima		Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Sobrina	Cuidado ocasional presencial			
Fouzia		Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Sobrina	Cuidado ocasional presencial			



Un día que salíamos del piso de Asha, nos encontramos con Adila, una mujer jubilada de 66 años, sentada en la parada del autobús. Asha me la presentó “un día hacemos un té en mi casa, y hablamos las tres”. Adila iba al ambulatorio para vacunarse contra la Covid-19 “me ponen la Pfizer ¿esta es la buena?”. El leve miedo que mostraba ante la vacuna no se correspondía con la imagen que yo percibía, una mujer fuerte, vestida con ropa oscura y toques dorados y unas gafas de sol negras y grandes. Es popular y por esta razón era común verla rodeada de otras mujeres que acudían a ella para compartir sus preocupaciones y buscar consejo.

Nació en un pueblo cercano a Tánger en 1955. Con dos años, ella y su familia se trasladaron a la ciudad, a una vivienda que había comprado su padre, el único que trabajaba de forma remunerada. Su madre trabajaba mucho pero siempre en el hogar, y ella ayudaba en las tareas domésticas. En total eran tres hermanos, y ella era la mediana. Con 13 años contrajo matrimonio con el que será su primer marido.

En 1973, viajará por primera vez a Catalunya. Entró con el pasaporte. Tenía una prima en Barcelona que la acogió. En una semana encontró empleo “vine bien. Y cuando llegué encontré trabajo en el servicio doméstico”. Al terminar el trabajo regresó a Marruecos, pero desde entonces realizaría varios viajes más a Catalunya, siempre para trabajar en empleos temporales. En 1975 tuvo a su primera y única hija, pero, ella continuó viajando a Catalunya, delegando el cuidado de la niña a su madre. Narra con orgullo como sus empleadores eran “buenos con ella” porque le ofrecían dinero para sufragar los viajes regulares a Marruecos y visitar a su hija. En 1991 le

ofrecieron la oportunidad de tener un trabajo de larga duración, algo que ella consideró como la forma de mejorar su bienestar en Catalunya, y la de su familia en el país de origen. Aceptó el empleo con la intención de reagrupar a su marido e hija. Sin embargo, él no quiso trasladarse a Catalunya y terminaron por divorciarse. Pasados tres años, Adila regresó a Marruecos para contraer nuevas nupcias. Un año después del enlace reagrupó a su marido actual.

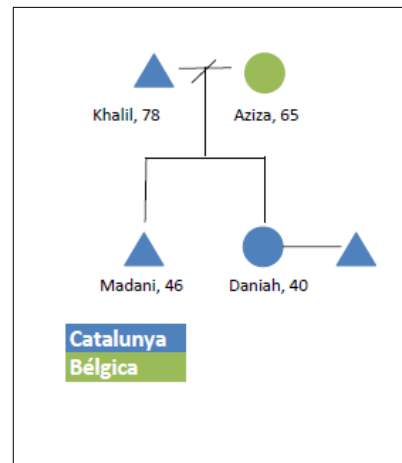
Adila ayudó a sus hermanos a migrar. Por ejemplo, su hermano, que vivía en casa de los padres, migró junto a su hermana dejando a su esposa a cargo de los progenitores. Una vez éstos fallecieron, la esposa del hermano (la cuñada) fue reagrupada. No obstante, su hija permaneció en Marruecos “ella quiso eso. A ella le gusta más allá”. Su hija viaja de vez en cuando a Catalunya para visitarla, pero es Adila la que anualmente viaja a Marruecos para verla. Emocionada, nos expresa que todo lo que ha hecho, ha sido para el bienestar de su hija.

Siempre estuvo empleada en el sector del trabajo del hogar en la zona alta de la ciudad “limpiando, planchando, cocinando, hablar con las personas mayores... no me gusta cuidar a las personas mayores porque tienen muchas manías”. Recuerda que cuando llegó no sabía el idioma “yo no sabía hablar nada, me pedían un café y yo les traía un vaso de agua. Me pedían una manzana y yo traía una sandía”. No obstante, nos dice que en las casas donde trabajaba la tenían bien considerada “sabía trabajar bien”.

Actualmente, goza de buena salud, aunque según prescripción médica debe vigilar con la comida. Pasa los días arreglando su hogar y cuidando a la hermana que ha sido operada recientemente. Sigue trabajando por horas limpiando una casa particular. Por las tardes suele ir a la asociación de mujeres para estudiar el Corán, y los lunes hace gimnasia con otras mujeres marroquíes. A su marido le quedan dos años para jubilarse y piensa que él percibirá una mejor pensión porque “el servicio doméstico es de lo peor pagado”.

Khalil (vejez): caso 6

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Tipo de vejez	Migración	Prestación	Observaciones
Khalil * ** ***	78	Rural (NM)	Ciudad (Catalunya)			Vejez	1973	Pensión por jubilación contributiva	Es autónomo. Decide por sí mismo su vejez. Enfermedades comunes que debe vigilar
Aziza	65	Rural (NM)	Ciudad (Bélgica)	Exesposa	Cuidado transnacional		Reagrupada (1975/1976)		
Madani	46	Rural (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hijo	Ayuda en el cuidado		Reagrupado (1975/1976)		Visitas regulares. Soltero
Daniah	40	Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Catalunya)	Hija	Ayuda en el cuidado				Visitas regulares. Casada sin hijos



Khalil es un asiduo a la mezquita de su barrio. El primer encuentro con él tuvo lugar en este espacio. No me permitió grabar la primera entrevista, le daba vergüenza, aunque me dejó tomar notas. Delgado y de nariz aguileña, tenía un poco de barba que se asomaba debajo de la mascarilla, y una leve sonrisa nerviosa.

Khalil nació en la zona de Chauen, al norte de Marruecos. Desde pequeño trabajó en el campo junto a su padre, un agricultor de la zona. Orgullosa, recuerda que su padre luchó al lado de Abd El-Karim en la defensa del territorio ante la entrada de los españoles “al final ganaron los españoles, y entre españoles y franceses se repartieron Marruecos. Los franceses se quedaron con la mejor parte para conrear... el norte no es bueno”. Su padre pasó un tiempo con los militares españoles, pero finalmente, regresó a su tierra. Khalil recuerda la vida en Marruecos bajo el Protectorado español “estos (los españoles) tenían las mejores faenas, estaban en las ciudades, eran comerciantes... y los marroquíes estaban en los pueblos, éramos pastores o agricultores”. Su padre contrajo nupcias tres veces, y de cada matrimonio tuvo descendencia. Khalil es el único hijo de la segunda esposa. Con 7 años, su madre falleció y la tercera esposa: “hizo de madre para mi hasta que nacieron sus hijos... a los niños que nos falta la madre, somos huérfanos. Si falta el padre no es lo mismo, porque él nunca está en casa. Pero la madre es como la gallina que arropa a los niños. Es el pilar de la familia”.

Antes de entrar en España estuvo trabajando en Bélgica y Alemania, dos países que le resultaban desagradables por el clima frío: “en aquel tiempo todo el mundo hablaba de Bélgica, Alemania... pero era más fácil entrar en España y encontrar trabajo porque nadie se quería quedar aquí, solo se quedaban un tiempo para después seguir adelante”. En 1973 entró en territorio español con pasaporte y sin contrato. Tras 7 meses en Catalunya, regresó a Marruecos para casarse y dos años más tarde, cuando consiguió alquilar una vivienda, reagrupó a su mujer. Aquí nacieron sus dos hijos y aquí es donde envejece.

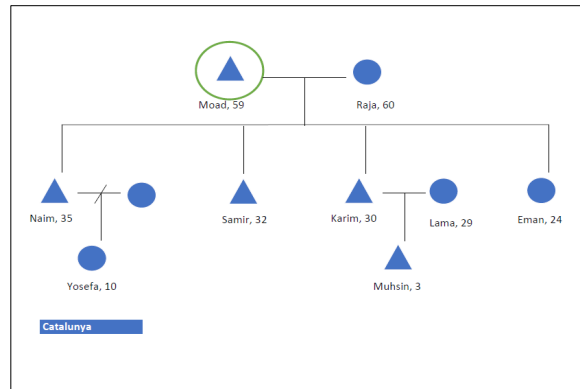
Desarrolló su trayectoria laboral en un hospital militar. Su experiencia previa en el Hospital Español de Tánger causó buena impresión al coronel que lo entrevistaba. Le ofrecieron un empleo como cocinero y años después se encargó del mantenimiento del edificio hasta llegar a los años de jubilación: “36 años cotizados”, nos dice.

Khalil vive solo. Hace 10 años que se divorció, ya que su exesposa quiso migrar a Bélgica por recomendación de una amiga que vivía allí “le hinchó la cabeza con la idea de ir a Bélgica... que allá trabajaría menos, que cobraría más... y que hay más ayudas”. Sin embargo, no han perdido el contacto: “quiere volver, pero yo no quiero que venga a mi casa. Me dejó por dinero, no vale la pena volver con ella”.

Khalil a sus 78 años es una persona autónoma, con un buen estado de salud, aunque debe cuidarse. Sus hijos lo visitan regularmente y cada año viaja a Marruecos durante un mes y medio para visitar a sus hermanos.

Moad: caso 7

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vínculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Moad * **	59	Rural (NM)	ZM (Catalunya)			1990	Pensión de invalidez	Problemas en la espalda y de huesos.
Raja *	60	Rural (NM)	ZM (Catalunya)			Reagrupada	Ninguna	Problemas en el corazón.
Karim * **	30	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Ayuda en el cuidado	Reagrupado		Casado con un hijo. Cambios en la forma de pensar el cuidado
Lama *	29	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Nuera	Ayuda en el cuidado			
Muhsin *	3	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieto	Ausente			
Naim	35	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Ayuda en el cuidado	Reagrupado		Divorciado con un hijo de 10 años.
Yosefa	10	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieta	Cuidado ocasional presencial			
Samir	32	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Cuidado ocasional presencial	Reagrupado		Soltero.
Eman	24	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Hija	Ayuda en el cuidado			Soltera e independiente



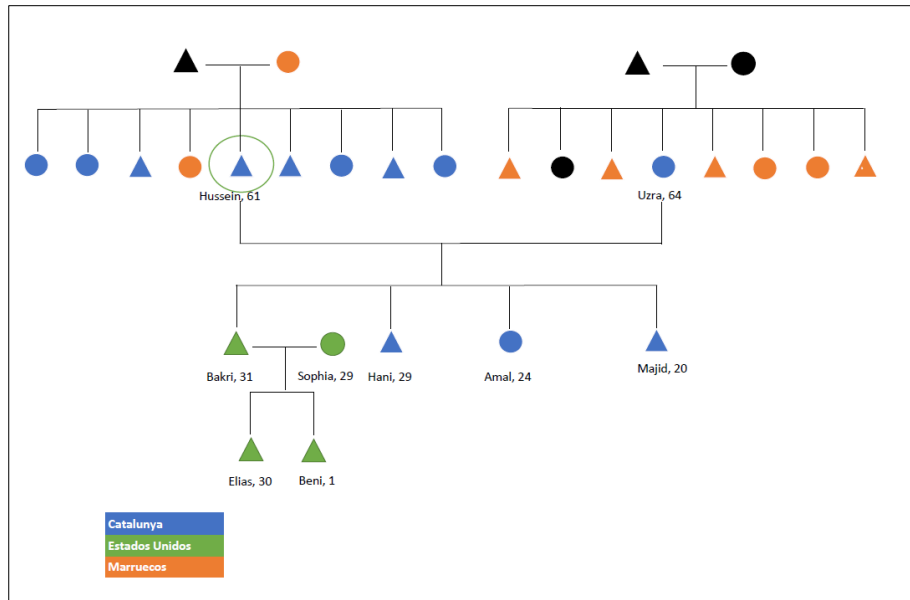
Moad tiene 59 años. Nació en un pueblo cercano a Tánger. Empezó a trabajar desde pequeño porque su padre falleció muy pronto y los hijos varones asumieron la responsabilidad económica del hogar. Por temporadas, se trasladaba a Tánger donde encontraba empleos en el sector de la construcción. Allí dormía en una chabola, lo que le ha provocado sus actuales dolores de espalda y problemas óseos. Al cumplir los 16 años, su familia decidió vender la vivienda, los animales y las tierras para trasladarse definitivamente a Tánger.

En 1990 migra a Catalunya. Nunca quiso migrar ya que habían conseguido una situación mínimamente estable, pero le explicaron que la vida en Catalunya era mejor. Su madre le insistió para que probara encontrar un trabajo y un buen lugar donde vivir para reagrupar a la familia. Moad tenía pasaporte y una carta que le autorizaba a viajar a España ya que tenía un familiar que residía en Catalunya. Además, un amigo también le instó a lo que respondió: “pues mira, subo. Si veo que me gusta y veo posibilidades y demás... pues me quedo. Si veo que no hay tantas posibilidades pues me regreso”. Cinco años después, ya estaba establecido en el municipio donde sigue residiendo en la actualidad. Reagrupó a su familia, mujer y tres hijos en Catalunya donde nacería la única hija de la pareja.

En la actualidad percibe una prestación contributiva de invalidez a causa de un accidente laboral que tuvo en 2000. Su esposa, de 60 años, nunca ha trabajado fuera del hogar. Ella padece de diabetes y, desde 1997, necesita un seguimiento médico por problemas de corazón. Ambos residen en el mismo bloque que Karim, uno de sus hijos, casado y con un hijo de 3 años. El resto de sus hijos residen cerca. El matrimonio ha intentado regresar a Marruecos para vivir permanentemente, pero las revisiones médicas que requiere su mujer dificultan poder vivir en Marruecos.

Hussein: caso 8

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vínculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Hussein * ***	61	Rural (NM)	Rural (Catalunya)			Migró en los años 90		Empleado construcción
Uzra * ** *** *****	64	Ciudad (NM)	Rural (Catalunya)			Reagrupada		Baja laboral. Está en búsqueda de información sobre su jubilación.
Amal **	24	Rural (Catalunya)	Rural (Catalunya)	Hija	Ayuda en el cuidado			Convive con sus progenitores. Trabajadora con estudios superiores. Cambios en la forma de pensar el cuidado.
Bakri	31	Ciudad (NM)	(Ciudad) EEUU	Hijo	Cuidado transnacional	Reagrupado		Casado con dos hijos. trabajador con estudios superiores.
Sophia	29	(Ciudad) EEUU	(Ciudad) EEUU	Nuera	Cuidado ocasional telefónico			
Elias	3	(Ciudad) EEUU	(Ciudad) EEUU	Nieto	Cuidado ocasional telefónico			
Beni	1	(Ciudad) EEUU	(Ciudad) EEUU	Nieto	Cuidado ocasional telefónico			
Hani	29	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hijo	Cuidado ocasional presencial	Reagrupado		En pareja. Trabajador con estudios superiores
Majid	20	Rural (Catalunya)	Rural (Catalunya)	Hijo	Cuidado ocasional presencial			Estudiante



Hussein proviene de una familia humilde de una ciudad al norte de Marruecos. Su padre migró, se jubiló y murió en Catalunya, aunque realizaba frecuentes viajes a Marruecos. Él fue promotor de las migraciones de sus hijos, como es el caso de Hussein. El primer destino de Hussein fue Lleida para trabajar recogiendo fruta. Una vez terminó la temporada se trasladó a Barcelona junto a su padre y hermanos quienes lo ayudaron a encontrar un trabajo de soldador, un oficio que había aprendido y ejercido en Marruecos. Con 25 años, la empresa donde trabajaba lo trasladó a un pueblo cercano a Tarragona, que sigue siendo su residencia actual. Un año más tarde de su llegada a Catalunya reagrupó a su mujer y a sus dos hijos. Su esposa, Uzra, nos aclara, siempre ha trabajado:

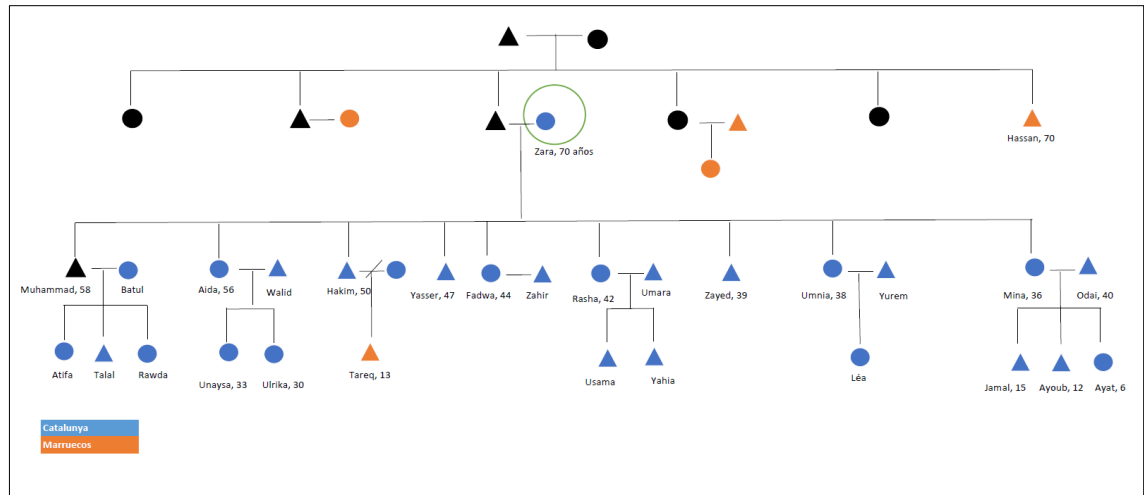
Primero empezó cosiendo... estuvo trabajando en una panadería, limpiando casas... bueno y la última en una empresa de toldos. Estuvo trabajando como... porque allá miraban el tejido y no sé qué, y ella sabía mucho de costura, y ella hacía como las revisiones del tejido... cosas de estas dentro de la empresa. (Hussein, 61 años, caso 8).

Hussein tiene 61 años y su mujer 64. Tienen 4 hijos, dos de los cuales conviven con ellos. Una de las preocupaciones de la familia es la jubilación de Uzra. La falta de cotización necesaria para optar a una jubilación contributiva la sitúa en situación de dependencia económica cuando llegue la vejez. Su hija Amal, ante el envejecimiento de sus padres, siente que sus hermanos la han dejado sola ante el futuro cuidado de sus progenitores. Está en el dilema de querer hacer una vida vinculada a la familia, pero sin las obligaciones y las condiciones que ello impone.

Zara (dependencia II): caso 9

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Zara *	70	Rural (NM)	ZM (Catalunya)			Reagrupada (2016)	Ninguna	Viuda. Dependencia por desconocimiento del entorno.
Batul		Rural (NM)	ZM (Catalunya)	Nuera				
Atifa			ZM (Catalunya)	Nieta				
Talal			ZM (Catalunya)	Nieto				
Rawda			ZM (Catalunya)	Nieta				
Aida * ** ***	56	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de primer orden			Casada y con dos hijas independientes. Empleada en una residencia
Walid *	60	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Yerno	Cuidado ocasional presencial			
Unaysa **	33	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Nieta	Ayuda en el cuidado			
Ulrika	30	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieta	Ayuda en el cuidado			
Hakim * ***	50	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Cuidado ocasional presencial			Divorciado. Hijo en Marruecos. Independiente.
Tareq	13	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Nieto	Ausente			
Yasser	47	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Cuidado ocasional presencial			Soltero e independiente.
Fadwa *	44	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de segundo orden			Casada, sin hijos
Zahir		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Yerno	Ausente			

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Rasha *	42	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de segundo orden			Casada, con dos hijos
Umara		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Yerno	Ausente			
Usama		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Nieto	Ausente			
Yahya		Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Nieto	Ausente			
Zayed	39	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hijo	Cuidado ocasional presencial			Soltero. Independiente.
Umnia *	38	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de segundo orden			Casada, con una hija
Yurem	42	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Yerno				
Léa		ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieta				
Mina * ** *** ****	36	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de segundo orden			Su madre circula por su hogar-
Odai * ** *** ****	40	Ciudad (NM)	ZM (Catalunya)	Yerno	Ayuda en el cuidado			Esposo de Mina. Ayudó en los trámites de reagrupación. Su suegra vive en su domicilio de manera intermitente.
Jamal *	15	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieto	Ayuda en el cuidado			Estudiante
Ayoub *	12	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieto	Ayuda en el cuidado			Estudiante
Ayat *	6	ZM (Catalunya)	ZM (Catalunya)	Nieta	Ayuda en el cuidado			Estudiante



Sin ser consciente de ello, conocía a la familia de Zara desde hacía años. Algunos de sus hijos viven en el mismo municipio que yo y con su hija Mina, de mi edad, había coincidido en un centro de mujeres. Sin embargo, accedí a estos informantes mediante la alcaldesa del pueblo quien me presentó a Odai, esposo de Mina y yerno de Zara.

Zara nació en 1950 en una ciudad del norte de Marruecos. Se casó muy joven y tuvo 9 hijos, los cuales crecieron escuchando las historias de su tío paterno Hassan, al que conocí en Marruecos, un hombre de 70 años que migró a España para trabajar, y que por motivos administrativos finalmente fue expulsado del país. Motivado por las historias de Hassan, el primer hijo de Zara migró hacia Catalunya y fue el iniciador de la cadena migratoria del resto de sus hermanos. Todos ellos se asentaron en la costa catalana, en municipios cercanos y próximos a la ciudad de Barcelona. Zara y su marido viajaban a Catalunya para visitar a los hijos y nietos y estos, durante el verano, los visitaban en Marruecos.

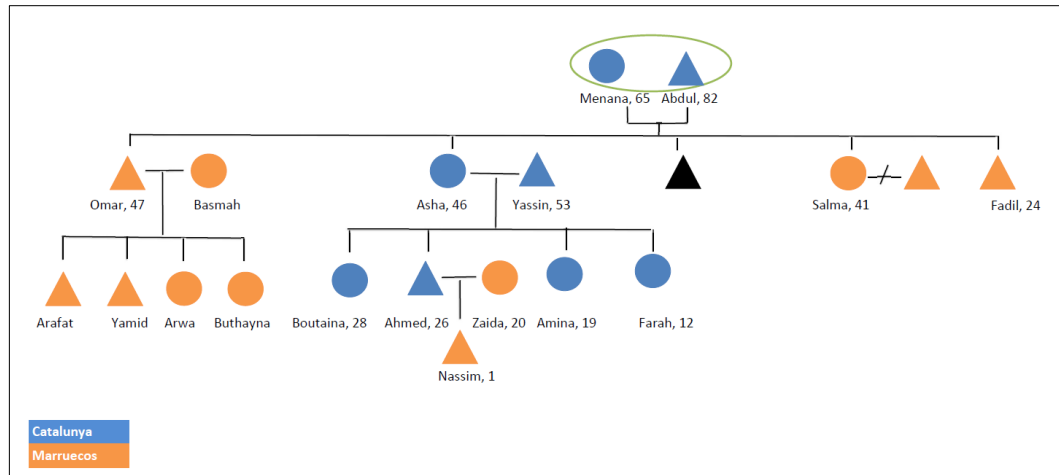
Su marido enfermó, y los hijos decidieron contratar, en el país de origen, a una trabajadora que se ocupara del hogar, mientras Zara se ocupaba del cuidado de su marido. Finalmente, el marido de Zara falleció y, aunque ella contara con familia en Marruecos, la lejanía de sus hijos la afectaba emocionalmente. A su vez, éstos también experimentaban la distancia como un impedimento para el cuidado de su madre y decidieron reagruparla. La persona encargada de iniciar el procedimiento de reagrupación fue Aida, la hija mayor, que contrató a un abogado que fue sufragado por toda la familia. Al cabo de dos años recibió la aceptación de su residencia en España.

Actualmente Zara tiene achaques debidos a la edad. Reside en casa de Aida, pero la proximidad residencial de sus hijos hace posible que circule por las viviendas del resto de las hijas e hijos casados. Nunca va sola a ninguna parte, siempre está rodeada de sus hijas y nietos. Es común verla pasear por el paseo marítimo, incluso sentada en la playa, en una de las esquinas del espigón con sus hijas y nietos. Solamente habla y entiende la *dariya*. Su familia es su mundo en todos los sentidos, ya que son el nexo para entender el nuevo entorno donde habita.

Menana y Abdul (dependencia II y vejez frágil): caso 10

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vínculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Menana * *** **** *****	65	Ciudad (SM)	Ciudad (Catalunya)			Cartas de invitación y visado 2015	Ninguna	Múltiples enfermedades. Dependencia por desconocimiento del entorno. En 2018 tramita el arraigo social.
Abdul * **** *****	82	Ciudad (SM)	Ciudad (Catalunya)			Cartas de invitación y visado 2015	En trámites reconocimiento grado de dependencia	Varios ictus. Recibe fisioterapeuta en el domicilio. En 2018 tramita el arraigo social.
Asha * ** *** **** *****	46	Ciudad (OM)	Ciudad (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de primer orden	2008	Prestación por desempleo	Varios trabajos en el sector informal.
Boutaina * *** **** *****	28	Ciudad (OM)	Ciudad (Catalunya)	Nieta	Cuidadora principal de segundo orden	Cartas de invitación y visado	Desempleada sin prestación	Hija mayor de Asha. Soltera. En trámites para el arraigo social. En Marruecos tenía negocio propio.
Amina * ** *** ****	19	Ciudad (OM)	Ciudad (Catalunya)	Nieta	Ayuda en el cuidado	Reagrupada 2013		Estudiante de la ESO. Trabaja como monitora. Recientemente casada.
Farah * *** **** *****	12	Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Catalunya)	Nieta	Ayuda en el cuidado			Estudiante a tiempo completo

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Yassin * *** ****	53	Ciudad (OM)	Ciudad (Catalunya)	Yerno	Ayuda en el cuidado	Reagrupado 2012	En trámite invalidez laboral por discapacidad	Desempleado. Siempre ha trabajado en el sector de la construcción.
Ahmed ****	26	Ciudad (OM)	Ciudad (Catalunya)	Nieto	Ausente	Reagrupado 2012	Ninguna	Desempleado. Siempre ha trabajado en el sector de la construcción.
Salma * *** ****	41	Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Hija	Cuidado transnacional			Divorciada. Tiene negocios. Vinculación política. Realiza viajes a Catalunya para visitar a sus padres.
Zaida * *** ****	20	Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Nieta política	Cuidado ocasional telefónico			Esposa de Ahmed. A la espera de ser reagrupada por su esposo.
Nassim ****	1	Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Bisnieto	Cuidado ocasional telefónico			Hijo de Ahmed y Zaida. A la espera de ser reagrupado por su padre.
Fadil ****	24	Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Hijo	Cuidado ocasional telefónico			Menor de los hermanos. Cuando realizamos las observaciones en Marruecos, Fadil era una ayuda en el cuidado.
Omar	47	Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Hijo	Cuidado ocasional telefónico			Ha sido mencionado ocasionalmente.
Basma		Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Nuera	Ausente			
Arafat		Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Nieto	Ausente			
Yamid		Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Nieto	Ausente			
Arwa		Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Nieta	Ausente			
Buthayna		Ciudad (OM)	Ciudad (OM)	Nieta	Ausente			



Asha fue el primer contacto con este grupo de informantes. Fue un contacto telefónico puesto que en aquellos momentos la movilidad entre municipios estaba restringida por los confinamientos decretados por la pandemia. La conversación duró una hora y media. Tenía un guion preparado, pero a Asha no hacía falta animarla demasiado para que contara su situación. Su discurso era fluido, aunque atropellado y ansioso como consecuencia de que en aquel momento estaba gestionando un posible desahucio y expresaba la necesidad de disponer de un ascensor para poder cuidar debidamente a sus padres: Menana y Abdul.

Los dos son originarios de un pueblo cercano a Marrakech. Hay 17 años de diferencia (65 y 82 años respectivamente). Tuvieron 5 hijos, aunque uno falleció.

La madre de Abdul falleció cuando él era niño y su padre contrajo segundas nupcias, algo común en las historias de los huérfanos de madre. Las desavenencias con la nueva esposa de su padre eran evidentes, y con tan solo 9 años dejó el hogar familiar para trasladarse a vivir con su hermana a una ciudad al oeste de Marruecos. Abdul regresó con 30 años a su pueblo natal para contraer nupcias con Menana, una chica de 13 años. Juntos regresaron a la ciudad. Abdul trabajaba como zapatero en el mercado del barrio en una chabola que servía como vivienda para su esposa e hijos. Tiempo después, Abdul trabajó como albañil, pero un grave accidente le obligó a dejar este sector y empezar a trabajar en la compra-venta de terrenos. Entre los años 1993 y 1994 hace dos ventas significativas que les permitieron comprar un terreno en la ciudad. Asha define a su padre como una persona derrochadora, y señala a su madre como la artífice de la estabilidad familiar, ya que supo guardar el dinero e invertirlo en la compra de la vivienda donde residieron hasta su reunificación en

Catalunya. Con sus ahorros, Abdul también ayudó a sus cuatro hijos a tener una vivienda (y una hipoteca) en Marruecos. Menana y Abdul mantienen la vivienda de Marruecos y son sus hijos quienes la guardan.

Menana y Abdul empezaron a viajar entre Catalunya y Marruecos para visitar a Asha, su única hija en el extranjero, y a los hijos de esta. Asha llegó a Catalunya sola en 2008 en lo que en un principio era un viaje de vacaciones. Pero finalmente se quedó. Estaba embarazada de Farah y quería ofrecerle un mejor lugar donde vivir. Cinco años tardó en reagrupar a Yassin, Ahmed y Amina. Boutaina, la hija mayor, entraría en España mediante cartas de invitación y visados de turismo, en ocasiones, acompañando a sus abuelos.

Hace tres años que la residencia permanente del matrimonio está en Catalunya. El cambio definitivo fue motivado por el proceso de envejecimiento y la enfermedad de Abdul. En la actualidad los ocho miembros conviven en un piso de 50 m² en condiciones precarias y bajo una amenaza de desahucio. Los procesos de envejecimiento del matrimonio son dispares. Abdul ha sufrido varios ictus que afectan a su movilidad y no puede salir del piso de forma autónoma. Pasa todo el día en el sofá del salón del piso y su nieta Boutaina es la encargada de su cuidado directo que implica: higiene personal, vestido, medicación y preparación de la alimentación. Menana es quien le da de comer. La nieta también se encarga de trasladar al abuelo del piso a la calle: carga en su espalda el cuerpo inmóvil de Abdul y baja los tres pisos de escaleras empujadas hasta el portal donde le espera una silla de ruedas. Abdul es un gran dependiente y está en proceso de ser reconocido como tal. Menana, que también sufre diversas enfermedades, presenta otro tipo de dependencia motivada por el desconocimiento del entorno y el idioma del país de residencia actual. Esta falta de competencias socioculturales impide que pueda moverse de manera autónoma por su nuevo barrio. No obstante, si va acompañada, la movilidad de Menana no está tan comprometida como la de Abdul y, por ello, todas las tardes acude a la asociación de Dúnya para aprender el Corán acompañada de Boutaina, y en ocasiones, de Asha.

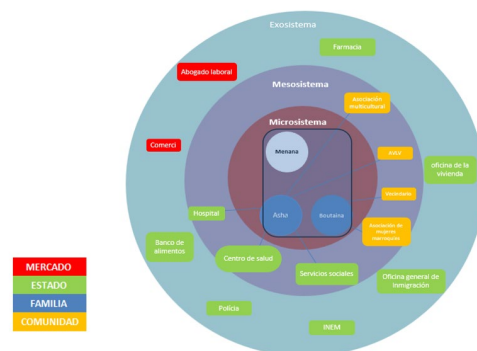
Fátima (vejez frágil y dependencia II): caso 11

Nombre	Edad	Lugar de procedencia	Lugar de residencia	Vinculo parentesco	Relación en el cuidado	Migración	Prestación	Observaciones
Fátima * ****	65	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)			Cartas de invitación y visado (2016 aproximadamente)	Ninguna	Dependencia por desconocimiento del contexto. Diversas enfermedades. Circula por los hogares de sus hijas e hijo.
Mehdi	74	Ciudad (NM)	Ciudad (NM)	Esposo	Cuidado transnacional			En proceso de reagrupación.
Nahid * ** *** ****	45	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de primer orden		Pensión no contributiva por discapacidad	Ama de casa. 10 años en Catalunya. Promotora de la migración de sus hermanos y madre.
Shaday	50	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	yerno	Ausente			Pasa largas temporadas fuera del hogar por motivos laborales.
Suleiman ****	7	Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Catalunya)	Nieto	Ayuda en el cuidado			Estudiante
Fayza ****	3	Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Catalunya)	Nieta	Ausente			Estudiante
Samira ***	41	Ciudad (NM)	Ciudad (Alemania)	Hija	Cuidado transnacional			Cuando Fátima reside en casa de su hija, la hija se torna en cuidados principal de segundo orden.
Yazid		Ciudad (NM)	Ciudad (Alemania)	Yerno	Ausente			Ayuda en el cuidado cuando la suegra reside en su casa.
Almasa		Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Alemania)	Nieta	Cuidado ocasional telefónico			Ayuda en el cuidado cuando la abuela reside en su casa.
Fidaa		Ciudad (Catalunya)	Ciudad (Alemania)	Nieta	Cuidado ocasional telefónico			Ayuda en el cuidado cuando la abuela reside en su casa.
Julud	38	Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Hija	Cuidadora principal de segundo orden			
Vadhir		Ciudad (NM)	Ciudad (Catalunya)	Yerno	Ausente			

Teóricamente, el microsistema del cuidado de Hamida debería componerse por: el hogar (familia conviviente), las amistades (Nahid), el vecindario, la asociación multicultural, la AVLV, la oficina municipal de vivienda, el hospital, los servicios sociales y el centro de salud. Decimos teóricamente porque, a la práctica, tan solo cuenta en su microsistema con el hogar y las amistades. Son precisamente las amistades las que le permiten acceder al resto de entornos tan necesarios para su cuidado. La vejez, las dificultades idiomáticas y los procesos burocráticos la alejan de los servicios sociales y sanitarios de tal modo que no forman parte de su microsistema, aunque deberían serlo. Esta situación nos suscita las siguientes preguntas: en ausencia de la comunidad ¿quién debería hacerse responsable de la gestión del cuidado de Hamida? o ¿por qué Hamida se dirige antes a la comunidad cercana y formada por mujeres de su misma procedencia, en lugar de ir a los servicios sociales?

El esquema de Menana es semejante al de Hamida para las relaciones del mesosistema, pero en lugar de ser la comunidad próxima quien permite que se ponga en relación con los otros entornos, es la propia familia (las cuidadoras) quienes hacen este papel.

Figura 24 Los sistemas y entornos del cuidado de Menana



Uno de los aspectos relevantes en el esquema de Menana, es la diversidad de entornos que hay en su exosistema y que tiene una influencia significativa en sus cuidados, pero donde ella no participa directamente, sino que lo hace su hija Asha. El exosistema de Menana nos muestra, por un lado, la carga de gestiones del cuidado de la cuidadora principal, y por el otro, da cuenta de la multisituacionalidad del cuidado (Chirinos, 2020a) y de la necesidad de hacer de estos lugares espacios para el buen cuidado. En un principio, la oficina de desempleo o el abogado laboral no son

un contexto transnacional. A medida que los cursos de vida de los progenitores avanzan y aparece el envejecimiento y la posible dependencia, los hijos e hijas en destino empiezan a pensar en cómo organizar para atender este proceso. La dependencia, la fragilidad o la soledad, y quizás la enfermedad de los progenitores, acaban impulsando el traslado definitivo y la reagrupación en el país de destino para proporcionar un cuidado familiar presencial y un lugar donde poder contar con más recursos sanitarios y sociales.

Una diferencia entre las personas jubiladas y las personas reagrupadas es el tiempo de residencia en el país de destino. Las primeras llegaron jóvenes a Catalunya y el largo tiempo de residencia les ha permitido crear relaciones en la comunidad, forjar amistades y aprender el funcionamiento del país y del idioma, aunque algunas no lo hayan aprendido del todo. En contraste, las personas reagrupadas no entienden el idioma y difícilmente lo aprenden (uno de los principales obstáculos para realizar el trabajo de campo). Se sienten desorientadas y su sociabilidad con el entorno depende de la familia.

La cuestión central de la investigación ha sido entender cómo se organiza el cuidado de estas personas mayores y si en contexto migratorio hay una reproducción de las formas de provisión del cuidado del país de origen. Con este fin se realizó una estancia en Marruecos donde comprobamos que la familia y la comunidad son los principales agentes asistenciales y responde a la inexistencia de políticas sociales específicas hacia el cuidado del envejecimiento. Una limitación de la etnografía en Marruecos es que hubiera requerido de más tiempo para entender mejor la organización y analizar, por ejemplo, si la emigración provoca cambios en la forma de organizar el cuidado, teniendo en cuenta que los cambios en la composición demográfica que provoca pueden repercutir en la solidaridad familiar. social del cuidado. Fijarse cómo el vecino del sur lo resuelve puede aportar estrategias nuevas para nuestro modelo de cuidados. También sería interesante rastrear la presencia de personas de origen español que tras la jubilación trasladan su residencia sobre todo al norte de Marruecos por motivos económicos y conyugales.

Hemos observado que en Catalunya el imaginario del cuidado traspasa la frontera y en contexto migratorio se sigue organizando desde el ámbito familiar y dentro del hogar, y son las mujeres las que ejercen el rol de cuidadoras principales. Nuevamente

observamos diferencias entre las personas jubiladas y las personas reagrupadas. Estas últimas cuentan con una familia extensa y la relación filial es la que sustenta el cuidado. En estos casos detectamos la circulación de las madres por los diferentes hogares de hijas e hijos casados y, concretamente en los de los hijos casados, vemos tensiones en la relación suegra-nuera porque las nueras no responden al rol que tradicionalmente se espera de ellas. En cambio, las familias de las personas jubiladas son reducidas y no siempre convive la descendencia. En estos casos, otras relaciones de parentesco, cónyuges o hermanas, sustentan el cuidado. Por tanto, la trayectoria de migración de las personas jubiladas ha impactado y modificado la organización familiar y también el deber de cuidar. Observamos que la distancia ha provocado que las mujeres jubiladas que no reagruparon a la descendencia pierdan la relación con sus hijos y con ello, el sentido de la obligación moral del cuidado. También vemos que los hijos e hijas reagrupados o nacidos en Catalunya, viven con alguna contradicción las expectativas que sus progenitores tienen sobre su cuidado futuro y empiezan a cuestionarse la relación de parentesco y el género como categorías dominantes en la distribución de la obligación de cuidar.

En Catalunya la comunidad marroquí es fundamental en el apoyo al cuidado de las personas mayores sobre todo para aquellas personas que no disponen de familia. En estos casos, la comunidad actúa como familia extensa facilitando la comprensión y el acceso a los complicados procesos administrativos (Estado) solventando las dificultades de comunicación. Sin embargo, hemos constatado que nuestros informantes no frecuentan los espacios de ocio municipales para personas mayores porque perciben que estos lugares no están pensados para ellos. Tampoco son visibles en espacios públicos como parques. Otra línea de análisis que sería interesante de explorar.

Relacionado con esto, hemos aportado un análisis de los sistemas de cuidados para, de forma gráfica, describir cómo la persona mayor marroquí participa y se relaciona con los diferentes entornos. Se muestra las transiciones ecológicas que propician la proximidad y la lejanía de los entornos con respecto a las personas mayores. Puesto que el envejecimiento es, por sí mismo, un proceso de vulnerabilidad, entornos como los hospitales y los centros sociosanitarios se hacen más presentes. Sin embargo, para nuestros informantes, envejecidos y en situación de precariedad, los servicios sociales, fundamentalmente, deberían ser entornos donde poder participar

activamente a la vez que ellos los ayuden en su proceso de desarrollo. Consideramos que no lo son porque no pueden participar de forma activa en ellos y necesitan de una tercera persona para su acceso lo que nos lleva a reflexionar sobre qué sucede cuando no existe ninguna persona que realice este proceso de intermediación.

La presencia del Estado en la organización del cuidado en Catalunya como proveedor de recursos específicos para el envejecimiento de las personas mayores migrantes es muy limitada porque el uso de estos recursos es percibido, por parte de estas personas, desde el imaginario del abandono familiar, incluso cuando se trata de un recurso para mantener el cuidado en el propio hogar familiar. En cambio, cuando el recurso es proporcionado desde el ámbito sanitario se acepta con más facilidad. Es habitual que se recurra a la administración cuando la situación de precariedad afecta al bienestar general de toda la familia y, de forma indirecta, afecta a los cuidados de la persona mayor. Por tanto, el colectivo marroquí acude ante un Estado del bienestar que puede proporcionar una ayuda, aunque no sea específicamente para el cuidado de la persona mayor.

Resaltamos la ausencia de recursos de cuidado proporcionados por el mercado, aunque este resultado puede ser atribuible a un sesgo de nuestra muestra. Solo hemos podido recoger información de personas de clase social baja que vive en condiciones de vida muy precarias. Consideramos interesante que en futuras investigaciones se pueda ampliar la muestra para constatar la forma en que el factor clase social impacta en la organización social del cuidado y si emergen el Estado y/o el mercado como proveedores más habituales de recursos específicos para la vejez.

Ninguna de las personas informantes utiliza recursos externos al hogar (centro de día) ni está institucionalizada (residencia asistida). Se trata de un aspecto a explorar teniendo en cuenta, por ejemplo, la posible existencia de tensiones con las familias o en relación con el manejo a la diversidad cultural en las instituciones. Siendo la familia el principal proveedor y observando que las nuevas generaciones ven en estos recursos una opción para solucionar el cuidado futuro de sus progenitores, en los casos de familia con doble salario, cabe esperar un aumento de su uso y repensar la intervención domiciliaria atendiendo a los aspectos culturales.

Otra cuestión central de la investigación ha sido analizar la influencia de las trayectorias migratorias en la etapa de la vejez. Constatamos que las trayectorias

laborales determinan las condiciones económicas posteriores y tienen un fuerte impacto en la vejez y en su proceso de envejecimiento, incluido el tipo de vivienda al que se accede. El hogar es el espacio idealizado para el cuidado. Los datos etnográficos recogidos en buena parte de los hogares han puesto en evidencia algunos problemas relacionados con el acceso a la vivienda y las condiciones de inhabitabilidad que impactan fuertemente en los cuidados. El acceso a la vivienda se ha producido mayoritariamente en régimen del alquiler y las viviendas están frecuentemente situadas en núcleos antiguos, en edificios envejecidos, deteriorados y con dificultades de accesibilidad. Una circunstancia que se ve agravada por el impacto de procesos de gentrificación que está expulsando a las personas más vulnerables que habitan en estos barrios, entre ellos, los colectivos migrantes. Los tres casos presentados tienen problemas con la permanencia de la vivienda (desahucios y sin domicilio) y permite reflexionar sobre la importancia de tener un espacio físico para proveer los cuidados. Sin embargo, estas viviendas son inseguras, enferman y aíslan a las personas mayores, pero luchan por ellas porque es el único espacio que tienen para vivir.

Hemos constatado también que las legislaciones de los países receptores construyen los conceptos de familia, vejez y necesidad bajo unos parámetros que no coinciden necesariamente con los que les otorgan las personas migrantes, ni tampoco con las necesidades que expresan. Esta asincronía afecta al cuidado transnacional porque muchas personas ven mermada su movilidad por el tipo de residencia a que tienen derecho y restringe la posibilidad de reagrupar. El uso de estrategias y alternativas cuando no es posible reagrupar siguiendo los procedimientos establecidos acarrea situaciones temporales de irregularidad administrativa y retrasos posteriores en el acceso a derechos, como la valoración del grado de dependencia, que está condicionada por la temporalidad residencial. No todas las personas migrantes pueden reagrupar a sus progenitores porque deben demostrar: residencia permanente, seguro médico, solvencia económica y vivienda adecuada. Esta investigación ha constatado que los descendientes en el país de inmigración no siempre han podido ejercer su derecho a la reagrupación familiar ya que los empleos temporales, los ingresos discontinuos y la inseguridad habitacional son frecuentes. Los mismos problemas estructurales que impiden el ascenso social también los excluyen del proceso de reagrupación de sus progenitores, lo que genera sentimientos de

exclusión. Por tanto, las trayectorias migratorias de la descendencia impactan en el tipo de movilidad de los progenitores y motiva que la reagrupación se realice por cauces complejos que, aunque legales, dificultan su vida cotidiana y complican su situación administrativa en la etapa de la vejez.

Para finalizar este apartado, aportamos dos ideas como posibles ejes de intervención para la construcción de una sociedad cuidadora. La primera idea es que la presencia de personas mayores migrantes en España nos invita a repensar el perfil de persona migrante y los imaginarios que tienden a invisibilizar otras modalidades de migración. El modelo de “trabajador invitado”, es en la actualidad un modelo extinto. También es erróneo pensar en las migraciones como procesos motivados por situaciones de pobreza. Por tanto, constatar la presencia de personas migrantes envejeciendo en España no es intrascendente ya que simplificar el fenómeno migratorio invisibiliza la diversidad sociodemográfica de la sociedad española. Y esto tiene consecuencias en la formulación de las políticas sociales porque no tienen en cuenta el envejecimiento de las personas migradas, en la complejidad de los procesos de reagrupación, más cuando se trata de una persona mayor, y en los recursos destinados al envejecimiento donde hay una presencia escasa de las personas mayores marroquíes.

La segunda idea parte del mismo planteamiento del trabajo de campo donde consideramos, erróneamente, que los servicios y recursos públicos para la provisión de los cuidados del envejecimiento funcionarían como el canal de acceso a informantes. Esto no fue así por dos razones: las personas mayores migrantes no son usuarias habituales debido a una organización familista del cuidado y porque su invisibilidad genera en la propia administración la percepción de que los migrantes retornan al país de origen para envejecer. En contraste, hemos aportado datos que demuestran que el retorno es más un mito que una realidad y que las personas mayores migrantes permanecen en el país de destino. Mantener la idea del retorno por parte de las instituciones públicas sitúa al colectivo migrante envejecido en una situación de invisibilidad y de desigualdad frente a la población local. No se tiene en cuenta la diversidad cultural y étnica de la sociedad ni la complejidad de las demandas y necesidades para planificar y desplegar los recursos de cuidados. Un proceso que debería de ser planificado con antelación revisando la aplicación de condiciones laborales justas, de acceso a la vivienda digna y facilitando los procesos de

reagrupación familiar. Si no es así, los colectivos migrantes llegarán a la vejez en situación de desigualdad, marcada por la extranjería y los procesos de racialización.

Existe una falta de anticipación de la vejez de la población migrante en la sociedad de destino. También, a nivel general se produce una delegación en el individuo de su propio bienestar, sobre la base de la idea que las trayectorias de vida son producto de elecciones propias (de agencia), minimizando los condicionantes o determinantes estructurales que afectan el bienestar de la población. En este sentido, no debería de pesar tanto la falta de anticipación o previsión del lugar y el modo de envejecer, sino que debería prestarse más atención en asegurar unas trayectorias de vida que permitan una buena vejez.

UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

CUIDADOS, ENVEJECIMIENTO Y MIGRACIÓN. LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS DE PERSONAS MIGRANTES
DE ORIGEN MARROQUÍ EN CATALUNYA

Herena Coma Almenar

Bibliografía

- Aceros, J.C., Cavalcante, M.T.L., y Domènech, M. (2016). Envejecer en casa con teleasistencia en España. Un análisis del discurso. *Ciència & Saúde Colectiva*, 21, 2413-2422. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.13472015>
- Achemrah, Y. (2021). L'échec des politiques sociales au Maroc. *Revue Internationale Du Chercheur*, 2(3).
<https://www.revuechercheur.com/index.php/home/article/view/250>
- Aguilar, C., Soronellas, M., y Alonso, N. (2017). El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22 (2), 82-98.
<https://raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333117>
- Ahaddour, C., Van den branden, S., y Broeckaert, B. (2020). "What Goes Around Comes Around": Attitudes and Practices Regarding Ageing and Care for the Elderly Among Moroccan Muslim Women Living in Antwerp (Belgium). *Journal of Religion and Health*, 52(2), 986-1012. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0562-x>
- Ahaddour, C., y Broeckaert, B. (2018). "For every illness there is a cure": Attitudes and beliefs of Moroccan Muslim Women Regarding Health, Illness and Medicine. *Journal of Religion and Health*, 57(4), 1285-1303. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0466-1>
- Ahmed, N., Buffel, T. y Phillipson, C. (2021). Migration and transnational communities. Constructions of home and neighborhood in the lives of older migrants. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 13-28). Springer.
- Ait Ben Lmadani, F. (2001). Les femmes marocaines et le vieillissement en terre d'immigration. *Confluences Méditerranée*, 4, 81-94.
<https://doi.org/10.3917/come.039.0081>
- Aixelá, Y. (2000). Mujeres en Marruecos. Un análisis desde el parentesco y el género. *Barcelona: Bellaterra*.
- Aixelá, Y. (2001). ¿Qué nos ofende de los "moros"? Discursos sobre los musulmanes y sus prácticas sociales. *Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*. 94(59). <http://hdl.handle.net/10261/33716>
- Aixelá, Y. (2009). Los códigos de familia en el mundo arabo-musulmán. Una comparación desde una perspectiva de género. *The Scientific Journal of Humanistic Studies*, 1(1), 1-8. <http://hdl.handle.net/10261/141961>
- Aixelá, Y. (2012). La presentación social del cuerpo marroquí en contextos migratorios. Entre la afirmación identitaria y el rechazo islamófobo. *Disparidades. Revista de Antropología*, 67(1), 19-48. <https://doi.org/10.3989/rctp.2012.02>
- Aja, E. (2006). La evolución de la normativa sobre inmigración. En Aja, E., y Arango, J. (coord.). *Veinte años de inmigración en España. Perspectivas jurídicas y sociológicas (1985-2004)*. (pp.17-44). Barcelona. Fundació CIDOB.

- Alahyane, Y. (2018). Migration sans la famille et construction de l'espace familial en situation de contrainte. Le cas des personnes âgées nées en Afrique du nord-ouest et résidant en France. *Trocadero*, 30, 49-74.
<https://doi.org/10.25267/Trocadero.2018.i30.04>
- Allina, E. (2018). Hostel, Home, and 'Life-Rhythm' for African Workers behind the Berlin Wall. En Williams, J., y Hentschke, F. (ed.). *To be at home: House, work and self in the modern world*. (pp.19-28). Walter De Gruyter Oldenbourg.
<https://doi.org/10.1515/9783110582765>
- Alonso, M. (2002). *L'altra riba: trajectòries de vida i migració de dones d'origen marroquí al Camp de Tarragona*. Arola Editors.
- Alonso, N. (2017). Unas cuantas cosas. Objetos biográficos y experiencias migratorias. [Tesis doctoral] Universitat Rovira i Virgili.
- Andrades, A., y El Harchi, Y. (2010). *Marruecos. Marea viva del mediterráneo*. Fundación CIDEAL de Cooperación e investigación. Madrid.
- Andrews, G.J., Milligan, C., Phillips, D.R., y Skinner, M.W. (2009). Geographical gerontology: Mapping a disciplinary intersection. *Geography Compass*, 3(5), 1641-1659. <https://doi.org/10.1111/j.1749-8198.2009.00270.x>
- Anleu, C. (2015). *Latinoamericanos saliendo adelante. Una mirada desde la resiliencia sobre las migraciones y la intervención social con inmigrantes*. [Tesis Doctoral] Universitat Rovira i Virgili.
- Anton, C.E., y Lawrence, C. (2014). Home is where the heart is: The effect of place of residence on place attachment and community participation. *Journal of Environmental Psychology*, 40, 451-461.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.10.007>
- Arabi, H. (2018). La diáspora marroquí y la reconstrucción social en España. En Khamsi, R. y Lacomba, J. (Eds.). *La diáspora marroquí y sus aportes a los países de recepción. Desvelando un valor oculto*. (pp. 129-144). Publicaciones del Instituto Hispano-Lusos. Rabat.
- Arango, J. (2003). La explicación teórica de las migraciones: luz y sombra. *Migración y desarrollo*, (1). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66000102>
- Arango, J. (2007). Las migraciones internacionales en un mundo globalizado. *Vanguardia dossier*, 22, 6-15.
- Araujo, S. (2007). *Las argucias de la integración. Construcción nacional y gobierno de lo social a través de las políticas e integración de inmigrantes. Los casos de Cataluña y Madrid*. [Tesis Doctoral] Universidad Complutense de Madrid.
- Araujo, S. (2009). Nación(es) e integración(es): la integración de inmigrantes en las naciones sin estado. El caso de Cataluña. En Castillo, M., Cruz, R., y Santibáñez, J. (coord.). *Nuevas tendencias y nuevos desafíos de la migración internacional*. (pp. 219-273) El Colegio de México. <https://doi.org/10.2307/j.ctv3dnp14>
- Araujo, S. (2010). *Las argucias de la integración. políticas migratorias, construcción nacional y cuestión social*. IEPALA. Madrid.

- Araujo, S., y Agrela, B. (2008). Un mundo en movimiento contextualización de las migraciones internacionales en Europa y América Latina. *Revista de derecho migratorio y extranjería*, 19, 263-285.
- Ariza, M. (2012). Vida familiar transnacional en inmigrantes de México y República Dominicana en dos contextos de recepción. *Si somos Americanos*, 12(1), 17-47. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482012000100002>
- Arola, LA., Barenfeld, E, Dahlin-Ivanoff, S. y Häggblom-Kronlöf, G. (2018). Distribution and evaluation of sense of coherence among older immigrants before and after a health promotion intervention-Results from the RCT study promoting aging migrants' capability. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 2317-2328. <https://doi.org/10.2147/CIA.S177791>
- Attias-Donfut, C., Tessier, P. y Wolff, F. (2005). Les immigrés au temps de la retraite. *Retraite et société*, 44 (1), 11-47. <https://doi.org/10.3917/rs.044.0011>
- Azcárraga, C. (2011). La nacionalidad y el derecho de la nacionalidad en un mundo integrado. En Fernández, E. (coord.). *Nacionalidad y extranjería*. (pp. 19-30). Tirant Lo Blanc. Valencia.
- Baldassar, L. (2007). Transnational Families and aged care: The mobility of care and the migrancy of ageing. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33(2), 275-297. <https://doi.org/10.1080/13691830601154252>
- Baldassar, L. y Merla, L. (2014). *Transnational families, migration, and the circulation of care: understanding and absence in family life*. Nueva York y Abingdon: Routledge.
- Baldassar, L., Wilding, R, y Baldock, C. (2006). Long-distance care-giving, transnational families and the provision of aged care. En Paoletti, I. (ed.). *Family Caregiving for Older Disabled people: relational and institutional issues*. Nova Science.
- Baldassar, L., Wilding, R., y Worrell, S. (2020). Elderly migrants, digital kinning and digital home making across time and distance. En Pasveer, B., Synnes, O., y Moser, I. (eds.). *Ways of Home Making in Care for Later Life* (1st ed., pp. 41-63). Springer Nature Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0406-8>
- Barley, N. (2006). *Bailando sobre la tumba*. Anagrama.
- Barou, J. (2018). Vieillir en terre étrangère : trois catégories d'immigrés en France. *Ethnologie française*, 48(3), 479-488. <https://doi.org/10.3917/ethn.183.0479>
- Barth, F. (1994). Enduring and emerging issues in the analysis of ethnicity. En Vermeulen, H. y Govers, C. (eds.). *The Anthropology of Ethnicity: Beyond Ethnic Groups and Boundaries*. (11-32). Het Spinhuis.
- Bastia, T., Calsina, C., y Pozo, M. (2021). Entrepreneurial Grannies: Migration and 'Older Left-Behind' in Cochabamba, Bolivia. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 29-43). Springer.
- Batthyány, K. (2021). *Políticas del cuidado*. Universidad Autónoma Metropolitana. <https://casadelibrosabiertos.uam.mx/gpd-politicas-de-cuidado.html>
- Beck, U. (2002). *La Sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Paidós Básica.

- Beck, U. (2012). La redefinición del proyecto sociológico: el desafío cosmopolita. *Sociológica*, 27(77), 269-280.
- Bengtson, V., Silverstein, M., Putney, N., y Harris, S. (2015). Does religiousness increase with age? Age changes and generational differences over 35 years. *Journal for the scientific study of religion*, 54(2), 363-379. <https://doi.org/10.1111/jssr.12183>
- Bensaid, B., y Grine, F. (2014). Old age and elderly care: An Islamic Perspective. *Cultura*, 11(1), 141-163. <https://doi.org/10.5840/cultura20141119>
- Bentaouet, M.S. (2018). La reforma de las pensiones en Marruecos: una necesidad imperiosa. *E-Revista Internacional de la Protección Social*, 3(1), 183-201. <https://hdl.handle.net/11441/86441>
- Berriane, M. (2004). La larga historia de la diáspora marroquí. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 24-26). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Betrán, R. (2002). De aquellos barro, estos lodos. La política de vivienda en la España franquista y postfranquista. *Acciones e investigaciones sociales*, 16, 25-67.
- Blázquez, MI. (2004). Influencia de la política en los cuidados a inmigrantes y grupos desfavorecidos. *Cultura de los cuidados*, 16(2), 41-46. <http://hdl.handle.net/10045/1022>
- Böcker, A., y Gehring, A. (2015). Returning 'home' after retirement? The role of gender in return migration decisions of Spanish and Turkish migrants. *Review of Social Studies*, 2(1), 77-97. <https://hdl.handle.net/2066/140744>
- Bodoque, Y., Roca, M., y Comas d'Argemir, D. (2016). Hombres en trabajos remunerados de cuidado: género, identidad laboral y cultura de trabajo. *Revista Andaluza de Antropología*, 11, 67-91. <https://dx.doi.org/10.12795/RAA.2016.11.04>
- Bodoque, Y., Soronellas, M. (2017). Parejas en el espacio transnacional: Los proyectos de mujeres que emigran por motivos conyugales. *Migraciones Internacionales*, 5(18), 143-174. <https://doi.org/10.17428/rmi.v5i18.1082>
- Boeles, P. (2001). Propuesta de Directiva sobre la reagrupación familiar y otras propuestas en el campo de la ley de inmigración. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, 125-138.
- Bofill, S., y Márquez, R. (2021). Perjuicios de un trabajo especial: la falta de acceso a la justicia en el empleo de hogar y cuidados en España. En Comas d'Argemir, D. y Bofill, S. (coord.). *El cuidado de mayores y dependientes. Avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social*. (pp.151-170). Icaria.
- Bolzman, C. (2018). Configurations familiales transnationales et liens intergénérationnels. Les personnes âgées au coeur du care. *Revue des Sciences Sociales*, 60, 56-65. <https://doi.org/10.4000/revss.1410>
- Bolzman, C. (2021). Linked lives, dividing borders: from transnational solidarity to family reunification of an Older Parent. Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 97-111). Springer,

- Bolzman, C. y Vagni, G. (2015). Égalité de chances ? Une comparaison des conditions de vie des personnes âgées immigrées et ‘nationales’. *Hommes & migrations*, 1309, 19-28. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3062>
- Bolzman, C., Fibbi, R., y Vial, M. (2006). What to do after retirement? Elderly migrants and the question of return. *Journal of ethnic and migration studies*, 32(8), 1359-1375. <https://doi.org/10.1080/13691830600928748>
- Bolzman, C., Hirsch Durret, É., Anderfuhren, S., Vuille, M., y Jaggi, M. (2008). Le regroupement familial des ascendants : Le traitement national d’une problématique transnationale : l’exemple de la Suisse. *Retraite et société*, 55, 39-69. <https://doi.org/10.3917/rs.055.0039>
- Bosch, J. (2006). El problema de la vivienda en la vejez en Cataluña. *ACE : architecture, city and environnement*, 1, 80-100.
- Brannen, J. (2006). Cultures of intergenerational transmission in four generation families. *The Sociological Review*, 54(1), 133-154. <https://doi.org/10.1111/j.1467.954X.2006.00605.x>
- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados. Paidós.
- Brown, D. (2013). “I have to stay healthy”: elder caregiving and the third age in a Brazilian Community. En Lynch, C. y Danely, J. (eds.). *Transition and transformations: Cultural perspectives on aging and the life course* (vol.1, pp. 123-136). Berghahn Books.
- Bryceson, D. y Vuorela, U. (2002). *The transnational family: new European frontiers and global networks*. Berg.
- Buch, E.D. (2015). Anthropology of aging and care. *Annual Review of Anthropology*, 44, 277-293. <https://doi.org/10.1146/annurev-anthro-102214-014254>
- Burgos, M.C. (2016). Aproximación al problema de la discapacidad en Marruecos. *Temas laborales: Revista andaluza de trabajo y bienestar social*, 133, 151-192.
- Calasanti, T., y Repetti, M. (2021). Retirement migration: resisting ageist expectations and gendered scripts. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 1-9). Springer.
- Campos, A. (2022). Ciudadanía metropolitana como reparación poscolonial. En Taller “Spanish Diasporas. Affect and Laws of Return”. King Juan Carlos I of Spain Center de la Universidad de Nueva York. <http://hdl.handle.net/100486/700940>
- Carrasco, C., Borderías, C., y Torns, T. (2019). Introducción. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. (pp. 11-93). Los Libros de la Catarata.
- Carsten, J. (2010). La sustancia del parentesco y el calor del hogar: Alimentación, condición de persona y modos de vinculación entre los malayos de Pulau Langkiwi. En Stone, L. y Parkin, R. (eds.). *Antropología del parentesco y de la familia*. Editorial Universitaria Ramón Aceres.

- Castien, J. (2003). *Las astucias del pensamiento: creatividad ideológica y adaptación social entre los inmigrantes marroquíes en la Comunidad de Madrid*. Comunidad de Madrid, Consejo Económico y Social.
- Castien, J. (2013) Lo que subyace a la identidad. Análisis de algunos procesos de categorización entre los inmigrantes marroquíes en España. *Revista Interdisciplinar de Ciencias Sociales e Humanas*, 1, 267-340.
- Cerri, C. (2015). Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 15(2), 111-140.
- Chadli, N., y Boutouil, S. (2022). L'impact de la protection sociale sur la croissance économique. *Revue Internationale Des Sciences De Gestion*, 5, 3. <https://revue-isg.com/index.php/home/article/view/994>
- Chirinos, C. (2021a). *Cuando los hombres cuidan... Cuando los esposos mayores cuidan. Experiencias de cuidado conyugal en contextos de enfermedad y discapacidad*. [Tesis Doctoral] Universitat Rovira i Virgili.
- Chirinos, C. (2021b). Del cuidado familiar al cuidado comunitario. Reflexiones acerca de una iniciativa local de cuidados en contextos de discapacidad y envejecimiento. En Comas d'Argemir, D. y Bofill, S. (coord.). *El cuidado de mayores y dependientes. Avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social*. (pp.293-311). Icaria.
- Chirinos, C., Bodoque, Y., y Coma, H. (ep). Hacer hogar y envejecimiento: (des)encajes, materiales, sociales y culturales en contextos de cuidado de larga duración (artículo en revisión). AIBR.
- Ciobanu, R. y Bolzman, C. (2021). Contexts of migration and the use of welfare provisions: the case of Romanian older migrants in Switzerland. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 81-96). Springer.
- Ciobanu, R., Nedelcu, M. Ammann, E., y van Holten, K. (2020). Intersections between ageing and migration: current trends and challenges. *Swiss Journal of Sociology*, 46(2), 187-197. <https://doi.org/10.2478/sjs-2020-0010>
- Clua, F. (2011). Catalanes, inmigrantes y charnegos: “raza”, “cultura” y “mezcla” en el discurso nacionalista catalán. *Revista de Antropología Social*, 20, 55-75.
- Colectivo Ioé (1992). La inmigración magrebí en España. En López, B. (coord.). *España-Magreb Siglo XXI*. (pp. 233-254). Colecciones MAPFRE.
- Colectivo Ioé (2003). La sociedad española y la inmigración extranjera. *Papeles de economía española*, 98, 16-31.
- Collier, F., y Yanagisako, J. (1987). *Gender and kinship: Essays toward a unified analysis*. Stanford University Press.
- Collier, F., y Yanagisako, J. (2010). Hacia un análisis unificado del género y el parentesco. En Stone, L. y Parkin, R. (eds.). *Antropología del parentesco y de la familia*. Editorial Universitaria Ramón Aceres.
- Comas d'Argemir, D. (1995). *Trabajo, género y cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Icaria.

- Comas d'Argemir, D. (2000). Mujeres, familia y estado del bienestar. En del Valle, T. (ed.). *Perspectivas feministas desde la antropología social* (187-204). Ariel.
- Comas d'Argemir, D. (2014). Los cuidados y sus máscaras. Retos para la antropología feminista. *Mora*, 20, 167-182. <http://doi.org/10.34096/mora.n20.2339>
- Comas d'Argemir, D. (2016). Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 15(3), 10-22. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol15-Issue3-fulltext-750>
- Comas d'Argemir, D. (2017). El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 17-32. <http://raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/333109>
- Comas d'Argemir, D. (2019). Cuidados y derechos. El avance hacia la democratización de los cuidados. *Cuadernos de antropología social*, 49, 13-29. <http://doi.org/10.34096/cas.i49.6190>
- Comas d'Argemir, D. (2023). Los cuidados de larga duración hacia personas mayores, un reto del siglo XXI. *Instituto de mujeres: monografías feministas*, 2, 20-27.
- Comas d'Argemir, D. y Soronellas, M. (2019). Men as Carers in long-Term Caring: Doing Gender and Doing Kinship. *Journal of Family Issues*, 40(3), 315-339. <https://doi.org/10.1177/0192513X18813185>
- Comas d'Argemir, D., y Chirinos, C. (2017). Cuidados no pagados: experiencias y percepciones de los hombres cuidadores en contextos familiares. *Revista Murciana de Antropología*, 24, 65-86. <https://revistas.um.es/rmu/article/view/310181>
- Conde-Ruiz, J., y González, I. (2021). El proceso de envejecimiento en España. *Mediterráneo económico*, 34, 73-93.
- Conseil Economique Social et Environnemental (2015). Les personnes âgées au Maroc. <https://www.cese.ma/media/2020/10/Rapport-Les-personnes-%C3%A2g%C3%A9es-au-Maroc.pdf>
- Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 311, de 29 de diciembre de 1978. [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1))
- Coulomb, L. (2015). Les migrants européens vieillissants dans les rues de Strasbourg. *Hommes & Migrations*, 1309, 69-77. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3076>
- D'Halluin, E. (2015). Quelques enjeux de l'accès aux soins des populations immigrées âgées. *Hommes & Migrations*, 1309, 39-46. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3069>
- Dag Tjaden, J. y Sánchez-Montijano, E. (2013). El acceso a la ciudadanía y sus efectos sobre la integración de inmigrantes. Manual para España. CIDOB. https://www.cidob.org/es/publicaciones/serie_de_publicacion/monografias/monografias/el_acceso_a_la_ciudadania_y_sus_efectos_sobre_la_integracion_de_inmigrantes_manual_para_espana

- Daly, M., y Lewis, J. (2011). El concepto de “social care” y el análisis de los Estados de Bienestar contemporáneos. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. (pp. 223-249). Los Libros de la Catarata.
- Daly, M., y Lewis, J. (2019). El concepto de “social care” y el análisis de los Estados de Bienestar contemporáneos. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. (pp. 223-249). Los Libros de la Catarata.
- Danelly, J. (2022). *Fragile Resonance: Caring for Older Family Members in Japan and England*. Cornell University Press.
- Davies, A., Basten, A., y Frattini, C. (2009). Migration: a social determinant of the health of migrants. *Eurohealth*, 16(1), 10-12.
- De Hass, H., y Fokkema, T. (2010). Intra-household conflicts in migration decision making: return and pendulum migration in Morocco. *Population and Development Review*, 36(3), 541-561. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2010.00345.x>
- de Wenden, C. (2006). Una historia de las periferias francesas. *Migraciones. Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, 20, 7-35. <https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/2909>
- Decreto 522/1974, de 14 de febrero, por el que se regula el régimen de entrada, permanencia y salida de los extranjeros en España. *Boletín Oficial del Estado*, 50, de 27 de febrero de 1974.
- Deneva, N. (2012). Transnational aging carers: on transformation of kinship and citizenship in the context of migration among Bulgarian Muslims in Spain. *Social Politics*, 19(1), 105-128. <https://doi.org/10.1093/sp/jxr027>
- Denkta, S., Koopmans, G., Birnie, E., Foets, M., y Bonsel, G. (2011). Ethnic differences in home care use: a national study of native Dutch and immigrant elderly in the Netherlands. *International Journal for Equity in Health*, 8, 35. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-8-35>
- Denzin, N. (2017). Autoetnografía interpretativa. *Investigación cualitativa*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/10.23935/2016/01036>
- Dhami, S., y Sheikh, A. (2000). The Muslim family : predicament and promise. *The Western Journal of Medicine*, 173(5), 352-356. <https://doi.org/10.1136/ewjm.173.5.352>
- Díaz, M., y Escrivá, Á. (2012). Care of older people in migration contexts: Local and transnational arrangements between Peru and Spain. *Social Politics*, 19(1), 129-141. <https://doi.org/10.1093/sp/jxr028>
- Domingo, A., López, D., y Bayona, J. (2010). Reagrupación familiar en la provincia de Barcelona, 2004-2008. *Migraciones*, 27, 11-47. <http://hdl.handle.net/2445/125368>

- Domínguez, C., Kohlen, H. y Tronto, J. (2018). El futuro del cuidado. comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera. Ediciones San Juan de Dios-Campus Docent.
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1978/El%20futuro%20del%20cuidado.%20Comprensi%C3%B3n%20de%20la%20e%CC%81tica%20del%20cuidado%20y%20pra%CC%81ctica%20enfermera.pdf>
- Dorado, S. (2011). Marruecos en transición: democracia, sociedad civil y desarrollo humano. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 12, 101-112.
<https://dx.doi.org/10.20932/Barataria.v0i12.141>
- Dossa, P. (2017). The recognition and denial of Kin Work in Palliative Care: Epitomizing Narratives of Canadian Ismaili Muslims. En Dossa, P. y Coe, C. (eds.). *Transnational Aging and Reconfigurations of Kin Work*. Rutgers University Press.
- Dowling, R., y Mee, K. (2007). Home and homemaking in Contemporary Australia. *Housing Theory and Society*, 24(3), 161-165.
<https://doi.org/10.1080/14036090701434276>
- Drotbohm, H. (2009). Horizons of long-distance intimacies: Reciprocity, contribution and disjuncture in Cape Verde. *The History of the Family*, 14(2), 132-149.
<https://doi.org/10.1016/j.hisfam.2009.02.002>
- Drotbohm, H. (2020). Care and reunification in a Cape Verdean family: Changing articulations of family and legal ties. *Ethnography*, 21(1), 48-70.
<https://doi.org/10.1177/1466138118774071>
- Drotbohm, H. (2021). Cambios en los cuidados entre familias, redes sociales e instituciones estatales en tiempos de crisis: Una perspectiva transnacional caboverdiana. En Comas d'Argemir, D., y Bofill, S. (eds.). *El cuidado de mayores y dependientes: avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social* (57-84). Icaria.
- Drotbohm, H. y Alber, E. (2015). "Introduction". En Alber, E., y Drotbohm, H. (eds.). *Anthropological Perspectives on Care. Work, kinship, and the life-course*. (pp. 2-19). Palgrave Macmillan.
- Duguet, AM., y Duchier, J. (2015). Respect du corps et des souhaits de sépulture des Maghrébins âgés. *Hommes & Migrations*. 1309, 147-154.
<https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3097>
- Dulcey Ruiz, E. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida. Consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2), 207-224.
- Durán, M. (2000). Uso del tiempo y trabajo no remunerado. *Revista de Ciencias Sociales*, 18, 56-70. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/27752>
- Durán, R. (2012). Atractivo de España para los jubilados europeos: del turismo a la gerontoinmigración. *Panormama Social*, 16, 151-165.
- Durán, R. (2021). Perfiles gerontomigratorios. De la España de retiro a una realidad más diversa. *Revistas de Investigaciones Políticas y Sociológicas*. 20(1).
<https://doi.org/10.15304/rips.20.1.7012>

- Ekoh, P.C., Iwuagwu, A.O., George, E.O., y Walsh, A. (2023). Forced migration-induced diminished social networks and support, and its impact on the emotional wellbeing of older refugees in Western countries: A scoping review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 105, 104839-104839. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104839>
- El Bidaoui, B. (2022). *Femme et écart d'âge entre les époux au Maroc*. Le brefs du plan n°19. Haut Commissariat au plan du Maroc.
- El Corán (Vernet, J. Trad.). (2003). Debolsillo.
- El Harras, M. (2006). Les mutations de la famille au Maroc. 50 ans de développement humain au Maroc. Perspectives pour 2025.
- El Khamsi, R. (2019). Las mujeres y el desarrollo en Marruecos: el papel del Estado y el movimiento feminista. *E-DHC, Quaderns electrònics sobre el Desenvolupament humà i la Cooperació*, 9, 21-49.
- Ellis, C., Adams, T.E., y Bochner, A.P. (2015). Autoetnografía: un panorama. *Astrolabio*, 14, 249-273. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n14.11626>
- Escrivá, A. (2013a). Asset accumulation and transfer for old age. A study on Peruvian and Moroccan migration to Spain. *European Journal of Ageing*, 10, 279-287.
- Escrivá, A. (2013b). Motivos y tendencias de la migración de adultos mayores en España En Montes de Oca, V. (coord.). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: enfoques de investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento*. Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México. <http://hdl.handle.net/10272/10107>
- Espinosa, R. (2011). Los derechos de ámbito laboral y de ámbito económico. En Fernández, E. (coord.). *Nacionalidad y extranjería*. (pp. 104-114). Tirant Lo Blanc. Valencia.
- Esteve, A., y Bueno, X. (2011). Cuando Ahmed encontró a Fátima: transición al matrimonio entre la población marroquí en España. En García, F., y Kressova, N. (coord.). *Actas del I Congreso Internacional sobre Migraciones en Andalucía*. (pp. 601-612). Instituto de Migraciones.
- Esteve, J.M., Ruiz, C., y Rascón, M.T. (2008). La construcción de la identidad en los hijos de inmigrantes marroquíes. *Revista española de pedagogía*, 66(241), 489-508
- Eurostat (2021). Demografía de Europa. Estadísticas visualizadas. INE https://www.ine.es/prodyser/demografia_UE/img/pdf/Demograhya-InteractivePublication-2021_es.pdf?lang=es
- Ezquerro, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2, 175-194. http://dx.doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610
- Ezquerro, S. y Mansilla, E. (2018). Economía de los cuidados y política municipal: hacia una democratización de los cuidados en la ciudad de Barcelona. *Colección Estudios del tiempo y cuidados*. Ajuntament de Barcelona. http://www.socioeco.org/bdf_fiche-document-6424_es.html

- Fàbrega-Domènech, E. (2019). Problematizing the 'Good Life' on the Costa del Sol: Detecting Diversity in Privileged Experiences of Northern European Migrant Retirees. *Quaderns de L'institut Català d'Antropologia*, 35, 61-75.
<https://raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/368948>
- Fassio, G. (2015). Vieillir à Grenoble : Le cas des Italiens entre familles, associations et voyages en Italie. *Hommes & migrations*, 1309, 49-57.
<https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3071>
- Feixa, C. (1996). Antropología de las edades. En Prat, J., y Martínez, A. (eds.). *Ensayos de Antropología Cultural. Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat*. (pp. 319-335). Ariel.
- Feixa, C. (2008). Generación uno punto cinco. *Revista de Estudios de Juventud*, 80, 115-127.
- Fernández, P. (2001). El derecho de reagrupación familiar de los extranjeros. *Derecho y conocimiento*, 1, 375-395.
- Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a feminist theory of caring. *Circles of care: Work and identify in women's lives*, 35-62
- Forns, M. (2022). Derecho a la vivienda y emergencia habitacional en España: el rol de las Comunidades Autónomas. *Revista de Investigações Constitucionais*, 9(3), 579.
<https://doi.org/10.5380/rinc.v9i3.88558>
- Fozdar, F., y Hartley, L. (2014). Housing and the creation of home for refugees in Western Australis. *Housing, Theory, and Society*, 31(2), 148-173.
<https://doi.org/10.1080/14036096.2013.890985>
- Franzé, A. (2001). *Lo Que Sabía no Valía. Escuela, diversidad e inmigración* |Tesis Doctoral| Universidad Autónoma de Madrid).
- Franzé, A. (2008). Diversidad cultural en la escuela. Algunas contribuciones antropológicas. *Revista de educación*, 345, 111-132.
- Fraser, N. (2007). Feminist Politics in the Age of Recognition: A Two-Dimensional Approach to Gender Justice. *Studies in social justice*, 1(1), 23-35.
<http://doi.org/10.26522/ssj.v1i1.979>
- Funes, M. (2021). Entre la ciudad y el campo. migración por amenidad en la periferia de Buenos Aires. *Territorios*, 45, 293-312.
<http://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/territorios/a.10136>
- Gallar, M., Maestre, J., Lillo, M., Casabona, I., y Domínguez, JM. (2007). Consumo de alimentos en inmigrantes de Elda y comarca. *Cultura de los cuidados*, 22, 56-63.
<https://doi.org/10.1418/cuid.2007.22.08>
- Gallardo, C. (2018). Informe personas inmigradas y discriminación en el derecho a la vivienda en Barcelona. Propuestas del consejo Municipal de Inmigración. Área de drets de ciutadania, cultura, participació y transparencia. Direcció de serveis de drets de ciutadania i diversitat. Ajuntament de Barcelona.
- Gamburd, M. (2013). Care Work and Property Transfers: Intergenerational Family Obligations in Sri Lanka. En Lynch, C. y Danely, J. (eds.). *Transition and transformations: Cultural perspectives on aging and the life course* (vol.1, pp. 151-167). Berghahn Books.

- Gathmann, C., y Monscheuer, O. (2020). Naturalización y nacionalización : ¿quién se beneficia?. *IZA World of Labor*. <https://doi.org/10.15185/izawol.125.v2>
- Gea, M., Folguera, M., García, A., Miguelsanz, S., y Fernández, A. (2006). Inmigración y formación continuada en el colectivo de enfermería de la región sanitaria de Lleida. *Cultura de los cuidados*, 20, 99-108. <https://doi.org/10.14198/cuid.2006.20.14>
- Generalitat de Catalunya Departament d'acció social i ciutadania (2008). Un pacte per viure junts i juntes. https://igualtat.gencat.cat/web/.content/Ambits/antiracisme-migracions/politiques-i-plans/plans-programes/Document_final_PNI_catala.pdf
- Gentil, I. (2002). Estudio socio-sanitario en población inmigrante marroquí. *Cultura de los cuidados*, 12, 40-46. <http://hdl.handle.net/10045/4829>
- Gentil, I. (2010). Competencia cultural en enfermería: población subsahariana. *Cultura de los cuidados*, 27, 61-67. <http://hdl.handle.net/10045/14391>
- Giddens, A. (2000). *Un mundo desbocado*. Taurus.
- Giddens, A. (2001). Conversación entre Anthony Giddens y Will Hutton. En Hutton, W. y Giddens, A. (ed.). *En el límite: la vida en el capitalismo global*. (pp.13-80). Tusquets.
- Gilligan, C. (2013). *La ética del cuidado*. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas.
- Giménez, C. (1992a). Trabajadores extranjeros en la agricultura española: enclaves e implicaciones. *Estudios Regionales*, 31, 127-147.
- Giménez, C. (1992b). Inmigrantes extranjeros: un nuevo componente del mercado de trabajo. *Economistas*, 10(52), 222-231.
- Giménez, C. (1994). Magrebíes, agricultura y marginación en el litoral valenciano. En Sánchez, A. (coord.). *Agriculturas mediterráneas y mundo campesino: cambios históricos y retos actuales: actas de las Jornadas de Historia Agraria: Almería, 19-23 de abril de 1993* (pp. 177-190). Instituto de Estudios Almerienses.
- Giménez, G. (2012). El problema de la generalización en los estudios de caso. *Cultura y representaciones sociales*, 7(13), 40-62. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102012000200002&Ing=es&ting=es.
- Goldring, L., y Landolt, P. (2012). The conditionality of legal status and rights: conceptualizing precarious non-citizenship in Canada. En Goldring, L., y Landolt, P. (coord.). *Producing and Negotiating Non-Citizenship*. (pp. 3-28). University of Toronto Press. <https://doi.org/10.3138/9781442663862-005>
- González, J.A., y González, H. (2020). El parentesco ático y magrebí en el horizonte de la modernidad: Diálogo con Enric Porqueres. *Memories de la Reial Acadèmia Mallorquina d'Estudis Genealògics, Heràldics i Històrics*, 30, 19-36.
- González, P. (2010). Los extranjeros residentes en España: su aportación a la demografía. *Investigaciones Geográficas*, 52, 99-135. <https://doi.org/10.14198/INGEO2010.52.04>

- Gough, L., y Therborn, G. (2010). The Global Future of Welfare States. En Castles, F., Leibfried, S., Lewis, J., Obinger, H., y Pierson, C. (eds.). *The Oxford Handbook of the Welfare State*. (pp. 703-720). Oxford University Press.
- Goulbourne, H., Tracey, R., Solomos, J. y Zontini, E. (2010). *Transnational families. Ethnicities, identities and social capital*. Routledge.
- Greenwood, N., Habibi, R., Smith, R., y Manthorpe, J. (2015). Barriers to access and minority ethnic carers' satisfaction with social care services in the community: a systemic review of qualitative and quantitative literature. *Health & Social Care in the Community*, 23(1), 64-78. <https://doi.org/10.1111/hsc.12116>
- Gregorio, C. (2011). Análisis de las migraciones transnacionales en el contexto español, revisitando la categoría desde una perspectiva etnográfica y feminista. *Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales*, 74, 39-71.
- Gregorio, C. (2019). Explorar posibilidades y potencialidades de una etnografía feminista. *Disparidades. Revista de Antropología*, 74(1), e002a. <https://doi.org/10.3989/dra.2019.01.002.01>
- Gregorio, C. y González, H. (2015). Desnaturalizando el parentesco en el campo de los estudios migratorios: más allá del vínculo maternal. En González, H. (ed.). *Diversidades familiares, cuidados y migración: nuevos enfoques y viejos dilemas*. (pp. 69-87). Ediciones Universidad Alberto Hurtado. <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/lc/urv/titulos/68468>
- Gregorio, C., y Ramírez, A. (2000). ¿En España es diferente...? Mujeres inmigrantes dominicanas y marroquíes. *Papers: revista de sociología*, 60, 257-273. <https://raco.cat/index.php/Papers/article/view/25576>
- Gualda, E., y Escrivá, A. (2014). Diversity in return migration and its impact on old age: the expectations and experiences of returnees in Huelva (Spain). *International Migration*, 52(5), 178-190. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2011.00728.x>
- Gusman, A., y Santero, A. (2021). Mother and sons: intergenerational relations of care at the end of life. En Comas d'Argemir, D. y Bofill, S. (coord.). *El cuidado de mayores y dependientes. Avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social*. (pp.105-122). Icaria.
- Hakim, M. (1954). Beneficencia y acción social en Marruecos. *Cuadernos de Estudios Africanos*, 27, 21.
- Handri, N. (2008). La identidad mutante. La construcción de la identidad en los hijos de inmigrantes. *Documentación social*, 151, 35-48.
- Haraway, D. (1991). *Simian, Cyborgs and Women*. New York. Routledge.
- Hasnain, R., y Rana, S. (2010). Unveiling Muslim Voices: Aging Parents with Disabilities and Their Adult children and Family Caregivers in the United States. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 26(1), 46-61. <https://doi.org/10.1097/TGR.0b013e3181cd6988>
- Haut-Commissariat au plan (2022). Note d'information a l'occasion de la journée internationale des personnes âgées. https://www.hcp.ma/Note-d-information-a-l-occasion-de-la-journee-internationale-des-personnes-agees-2022_a3579.html

- Hepburn, S. (2020). Retirement time and the temporalities of the migratory life course. *Ageing international*, 45(4), 434-452. <https://doi.org/10.1007/s12126-020-09399-2>
- Hernández, B., Hidalgo, C., Salazar-Laplace, M.E., y Hess, S. (2007). Place attachment and place identity in natives and non-natives. *Journal of Environmental Psychology*, 27(4), 310-319. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2007.06.003>
- Hernández, E. (2008). Diferentes perspectivas sobre el estudio de la familia en el norte urbano de Marruecos: un análisis en perspectiva de género. *Papeles del CEIC*, 35.
- Hochschild, A. (1995). The culture of politics: traditional, postmodern, cold-modern, and warm-modern ideals of care. *Social politics: international Studies in Gender, State & Society*, 2, 331-346. <http://doi.org/10.1093/sp/2.3.331>
- Hochschild, A. (2001). Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional. En Hutton, W. y Giddens, A. (ed.). *En el límite: la vida en el capitalismo global*. (pp.187-208). Tusquets.
- Hunter, A. (2015). Family values. La dépendance aux transferts de fonds et le dilemme du retour au pays à un âge avancé. *Hommes & migrations*, 1309, 117-125. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3092>
- Hunter, A. (2018). Older migrants : inequalities of ageing from a transnational perspective. En Westwood, S. (ed). *Ageing, diversity, and equality: social justice perspectives*. (1r ed, pp. 194-209). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315226835>
- Hurtado, I. (2010). *More to life. Envejecimiento, salud y cuidados en la migración internacional de retiro a la Costa Blanca (Alicante)*. [Tesis Doctoral] Universitat Rovira i Virgili.
- Hussein, S. (2018). Migration, ageing and social inclusion. En Westwood, S. (ed). *Ageing, diversity, and equality: social justice perspectives*. (1r ed, pp. 181-193). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315226835>
- Hussein, S., y Ismail, M. (2017). Ageing and Elderly Care in the Arab Region: Policy Challenges and Opportunities. *Ageing International*, 42(3), 274-289. <https://doi.org/10.1007/s12126-016-9244-8>
- INE (2022). Notas de prensa del Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones de población 2022-2072.
- Ingold, T. (2002). Building, dwelling, living: how animals and people make themselves at home in the world. En *The perception of the environment. Essays on Livelihood, Dwelling and Skill*. London: Routledge.
- Iriondo, I., y Rahona, M. (2009). Vivienda y condiciones de vida de los inmigrantes en España. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Revista del Ministerio de Trabajo e inmigración*, 80, 269-291.
- Izquierdo, A. (2000). El proyecto migratorio de los indocumentados según género. *Revista de sociología*, 60, 225-240.
- Jabardo, M. (2001). *Ser africano en el Maresme. Migración, Trabajo y Etnicidad en la formación de un enclave étnico*. [Tesis doctoral] Universidad Autónoma de Madrid.

- Jeffali, E., y Bakouri, A. (2021). Migración y diáspora. En Arabi, H., Vázquez, A., y Parella, S. (coord.). *La diáspora marroquí y su influencia en la construcción de la ciudadanía*. (pp. 123-137). AntropiQa 2.0.
- Jiménez, M. (2004a). Los menores no acompañados de origen marroquí. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 421-422). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Jiménez, M. (2004b). Menores no acompañados: el caso de Ceuta y Melilla. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 423). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Jiménez, M., y Trujillo, M. A. (2019). Infancia, adolescencia y juventud extranjeras que migran de forma autónoma. Entre la agencia, las movilidades y las fronteras. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, (20), 183-204. <https://doi.org/10.17345/aec20.183-204>
- Karlsson, S., y Jönsson, J. (2020). Forced migration, older refugees and displacement: implications for social work as a human rights profession. *Journal of Human Rights and Social Work*, 5(3), 212-222. <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00120-6>
- King, R., Cela, E., Fokkema, T., y Vullnetari, J. (2014). The migration and wellbeing of the zero generation: Transgenerational care, grandparenting and loneliness amongst Albanian older people. *Population, Space and Place*, 20(8), 728-738. <https://doi.org/10.1002/psp.1895>
- Klokgieters, S., Mokkink, L., Galenkamp, H., Beekman, A., y Comijs, H. (2021). Use of CES-D among 56-66 years old people of Dutch, Moroccan and Turkish origin: Measurement invariance and mean differences between the groups. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 40, 711-718. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9977-5>
- Klokgieters, S., van Tilburg, T., Deeg, D., y Huisman, M. (2018). Resilience in the disabling effect of gait speed among older Turkish and Moroccan immigrants and native Dutch. *Journal of Aging and Health*, 30(5), 711-737. <https://doi.org/10.1177/0898264316689324>
- Klokgieters, S., van Tilburg, T., Deeg, D., y Huisman, M. (2020). The linkage between aging, migration, and resilience: Resilience in the life of older Turkish and Moroccan immigrants. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(5), 1113-1123. <https://doi.org/10.1093/geroni/igy023.262>
- Kristiansen, M., Kessing, L., Norredam, M., y Krasnik, A. (2015). Migrants' perceptions of aging in Denmark and attitudes towards remigration: findings from a qualitative study. *BMC health services research*, 15, 225. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0901-5>
- Kristiansen, M., Razum, O., Tezcan-Güntekin, H., y Krasnik, A. (2016). Aging health among migrants in a European perspective. *Public Health Reviews*, 37(1), 20-20. <https://doi.org/10.1186/s40985-016-0036-1>
- La Spina, E. (2013). La reestructuración ideal de las familias migrantes en la ley de extranjería. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 13(3), 137-148.

- Lacomba, J. (2000). La inmigración musulmana y el islam institucionalizado: la figura de los imames inmigrados. *Migraciones. Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, (7), 155-193.
<https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/4454>
- Lacomba, J. (2001a). Teorías y prácticas de la inmigración. De los modelos explicativos a los relatos y proyectos migratorios. *Scripta Nova*, 94(11).
- Lacomba, J. (2001b). *El islam inmigrado: transformaciones y adaptaciones de las prácticas culturales y religiosas*. Ministerio de cultura, subdirección General de Museos Estatales.
- Lacomba, J. (2004). *Migraciones y desarrollo en Marruecos*. Asociación de Libros de la Catarata.
- Lacomba, J. (2005a). La eterna frontera del sur. Cartografía de los encuentros y desencuentros entre España y Marruecos. *Saitibi*, 55, 181-194.
<http://hdl.handle.net/10550/27258>
- Lacomba, J. (2005b). La inmigración musulmana en España. Inserción y dinámicas comunitarias en el espacio local. *Migraciones. Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, 18, 47-76.
<https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/3001>
- Lacomba, J. (2012). El codesarrollo visto desde el Mediterráneo: lecciones a partir del caso marroquí. En Aboussi, M. (coord.). *El codesarrollo a debate* (27-33). Comares.
- Lacomba, J. y Khamsi, E.R. (2018). Introducción. En Khamsi, R. y Lacomba, J. (Eds.). *La diáspora marroquí y sus aportes a los países de recepción. Desvelando un valor oculto*. (pp. 9-33). Publicaciones del Instituto Hispano-Lusos. Rabat.
- Lacomba, J., Benlloch, C., Cloquell, A. y Veira, A. (2020). *La aportación de la inmigración a la sociedad española*. Observatorio Permanente de la Inmigración.
<https://bit.ly/3EbNiqB>
- Lacomba, J., y Berlanga, M.J. (2006). Movilidad, desarrollo y subdesarrollo. Emigración y permanencia en una comunidad del Alto Atlas marroquí. *Migraciones Internacionales*, 3(3), 135-154.
- Lacomba, J., y Berlanga, M.J. (2022). La diáspora marroquí y los cambios en el movimiento asociativo. En El Khamsi, R., y Lacomba, J. (coords.). *La diáspora marroquí y sus aportes a los países de recepción. Desvelando un valor oculto*. (pp. 107-128). Publicaciones del Instituto Universitario de Estudios Africanos, Euromediterráneos e Iberoamericanos.
- Lacomba, J., y Royo, I. (2020). Los ODS y la sociedad civil migrante. El encaje de las asociaciones de inmigrantes en las políticas de cooperación al desarrollo en España. *Iberoamerican Journal of Development Studies*, 9(1), 232-257.
https://doi.org/10.26754/ojs_ried/ijds.458
- Lacroix, T. (2018). Les Marocains en France : maturation d'une communauté transnationale. En Berriane, M. (ed.). *Les Marocains de l'extérieur 2017*. (pp. 383-414). Rabat Fondation Hassan II. <https://shs.hal.science/halshs-02157453>

- Lago Fernández, M. del R., Abadín Carcedo, H., Betanzos Freire, S., y De Vega Ventura, A. (2023). El abuelo golondrina. *Cadernos de Atención Primaria*, 28(3).
<https://journal.agamfeec.com/index.php/cadernos/article/view/74>
- Lamb, S. (2013). Personhood, Appropriate Dependence, and the Rise of Eldercare Institutions in India. En Lynch, C. y Danely, J. (eds.). *Transition and transformations: Cultural perspectives on aging and the life course* (vol.1, pp. 171-187). Berghahn Books.
- Lapedra, R. (2011). Familia y derecho. En Fernández, E. (coord.). *Nacionalidad y extranjería*. (pp. 115-138). Tirant Lo Blanc. Valencia.
- Lardiés-Bosque, R., Domínguez-Mujica, J., Parreño-Castellano, J., y Pérez-González, J. (2021). *Movilidad residencial, segunda vivienda y desigualdad urbana en los espacios insulares españoles*. Comunicaciones XXVII Congreso de la Asociación Española de Geografía.
- Le Gall, J. (2005). Familles transnationales : Bilan des recherches et nouvelles perspectives. *Diversité urbaine*, 5(1), 29-42. <http://doi.org/10.7202/010878ar>
- Leal, J., y Alguacil, A. (2012). Vivienda e inmigración: las condiciones y el comportamiento residencial de los inmigrantes en España. *Anuario CIDOB de la inmigración*, 126-156.
<https://raco.cat/index.php/AnuarioCIDOBInmigracion/article/view/354080>
- Leblanc, J. y Pinel, J. (2020). Chibanis et chibanias ou l’(in) hospitalité au long cours. *Emigrinter*, 20. <https://doi.org/10.4000/e-migrinter.2263>
- Lebrusán, I. (2017). *La vivienda en la vejez*. [Tesis Doctoral] Universidad Complutense de Madrid.
- Levecque, K., Lodewyckx, I., y Bracke, P. (2009). Psychological distress, depression and generalised anxiety in Turkish and Moroccan immigrants in Belgium: a general population study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44(3), 188-197.
<https://doi.org/10.1007/s00127-008-0431-0>
- Ley 1/2022, de 3 de marzo, de modificación de la Ley 18/2007, la Ley 24/2015 y la Ley 4/2016, para afrontar la emergencia en el ámbito de la vivienda. *Boletín Oficial del Estado*, 65, de 17 de marzo de 2022. <https://www.boe.es/eli/es-ct/1/2022/03/01/1>
- Ley 118/1969, de 30 de diciembre, sobre igualdad de derechos sociales de los trabajadores de la Comunidad Iberoamericana y Filipina empleados en el territorio nacional. *Boletín Oficial del Estado*, 313, de 31 de diciembre de 1969.
- Ley 18/2007, de 28 de diciembre, del derecho a la vivienda. *Boletín Oficial del Estado*, 50, de 27 de febrero de 2008. <https://www.boe.es/eli/es-ct/1/2007/12/28/18>
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, 299, 15 de diciembre de 2006. <https://www.boe.es/eli/es/1/2006/12/14/39>
- Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros. *Boletín Oficial del Estado*, 234, de 30 de septiembre de 2003.
<https://www.boe.es/eli/es/lo/2003/09/29/11>

- 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. *Boletín Oficial del Estado*, 299, de 12 de diciembre de 2009.
<https://www.boe.es/eli/es/lo/2009/12/11/2>
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. *Boletín Oficial del Estado*, 10, de 12 de enero de 2000. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/11/4>
- Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España. *Boletín Oficial del Estado*, 158, de 3 de julio de 1985.
<https://www.boe.es/eli/es/lo/1985/07/01/7>
- 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. *Boletín Oficial del Estado*, 307, de 23 de diciembre de 2000.
<https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/12/22/8>
- Limia, S., y Salvadores, P. (2005). Imagen de la inmigración a través de las publicaciones científicas. *Cultura de los cuidados*, 18, 89-97. <http://hdl.handle.net/10045/999>
- Liu, S., y Gallois, C. (2022). Home is where the heart is: identity and belonging among older Chinese immigrants in Australia. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 56(2), 459-471. <https://doi.org/10.1007/s12124-021-09664-2>
- Lo, M., y Russell, C. (2007). Family care: An exploratory study of experience and expectations among older Chinese immigrants in Australia. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 25(1-2), 31-38.
<https://doi.org/10.5172/conu.2007.25.1-2.31>
- Loi n° 65-15 du 12 avril 2018 relative aux établissements de protection sociale. *Bolletín Officiel*, 1^{er} ramadan 1439 (17 mai 2018)
- López, A. (2007). El gobierno de la inmigración en España en las últimas dos décadas: entre el criterio de eficacia y el de legitimidad política. *Spagna ontemporánea*, 31, 77-91.
- López, B. (2004). La evolución de la inmigración marroquí en España. 1991-2003. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 213-221). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- López, S. (2021). Afectos, emociones y relaciones sociales en el trabajo transfronterizo de cuidados en la región Tijuana-San Diego. En Comas d'Argemir, D. y Bofill, S. (coord.). *El cuidado de mayores y dependientes. Avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social*. (pp.171-190). Icaria.
- Lynch, C. (2013). Membership and mattering agency and work in a New England factory. En Lynch, C. y Danely, J. (eds.). *Transition and transformations: Cultural perspectives on aging and the life course* (vol.1, pp. 188-205). Berghahn Books.
- Lynch, C., y Danely, J. (2013). *Transitions and transformations: Cultural perspectives on aging and the life course*. Berghahn Books.

- Mahfoudh, A., Waldis, B. y Kurt, S. (2021). Eldercare in transnational families and the Swiss immigration regime. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 65-79). Springer.
- Maldonado, J.A. (2007). La protección de los migrantes-dependientes. *Documentación Administrativa*, 276-277. <https://doi.org/10.24965/da.v0i276-277.9541>
- Marchal, N. (2013). La Kafala marroquí: problemas de ayer, hoy y mañana. *Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia*, 3. <https://doi.org/10.25115/ridj.v2i3.1782>
- Marcus, G. (2001). Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal. *Alteridades*, 11(22), 111-127
- Martín Corrales, E. (1999). El protectorado español en Marruecos (1912-1956). Una perspectiva histórica. En Nogué, J. y Villanova, J. (coord.). *España en Marruecos (1912-1956). Discursos geográficos e intervención territorial*. (pp. 145-158). Editorial Milenio.
- Martín Corrales, E. (2002). Entre el “moro” violador y el “moro” seductor. La imagen de los marroquíes en la Guerra Civil según las fuerzas republicanas. En Ramírez, A., y López, B. (coord.). *Antropología y antropólogos en Marruecos: homenaje a David M. Hart*. (pp.221-236). Bellaterra.
- Martin, C. (2019). El pensamiento feminista como conocimiento situado. En Chauvié, O. (ed.). *VI Jornadas de Investigación en Humanidades Homenaje a Cecilia Bore* (pp. 720-722). Ediusn.
- Martín, E. (2008). El impacto del género en las migraciones de la globalización: mujeres, trabajos y relaciones interculturales. *Scripta Nova: Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 12, 1-15. <https://raco.cat/index.php/ScriptaNova/view/116503>
- Martín, M.T. (2013). Tres generaciones de mujeres, tres generaciones de cuidados. Apuntes sobre una etnografía moral. *Cuadernos de Relaciones laborales*, 31(1), 115-138.
- Martínez Carazo, P.C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodología de la investigación científica. *Pensamiento & gestión*, 20, 165-193.
- Martínez de Lizarrondo, A. (2016). Naturalizaciones en España: Indicador de integración y estrategia frente a la crisis. *Migraciones*, 39, 3-37.
- Martínez Veiga, U. (1997). Vivienda e integración social de los inmigrantes. Alojamiento de los inmigrantes en España. *Quaderns de l'institut Català d'Antropologia*, 11, 27-64. <https://raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/95397>
- Martínez Veiga, U. (2001). Organización del trabajo y racismo: El Ejido (España) en el año 2000. *Migraciones internacionales*, 1(1), 35-64. <https://doi.org/10.17428/rmi.v1i1.1295>
- Martínez Veiga, U. (2012). Pobreza, exclusión social y segregación espacial. *Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 19, 35-50. <https://revistas.um.es/areas/article/view/144761>

- Martínez-Buján, R. (2007). *Bienestar y cuidados: el oficio del cariño: mujeres inmigrantes y mayores nativos*. [Tesis Doctoral] Universidad de Coruña.
- Mateo, J.L. (2013). Estrategias matrimoniales y parentesco entre las clases populares del norte de Marruecos y la emigración a Cataluña. *Revista internacional de sociología*, 71(2), 415–39. <https://doi.org/10.3989/ris.2012.03.2013>
- Meijering, L., y Lager, D. (2014). Home-making o folder Antillean migrants in the Netherlands. *Ageing and Society*, 34(5), 859-875. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12001377>
- Merla, L. (2014). La circulación de cuidados en las familias transnacionales. *Revista CIDOB d'afers internacionals*, 106-107, 85-104
- Merla, L., Kilkey, M., y Baldassar, L. (2020). Examining transnational care circulation trajectories within immobilizing regimes of migration: implications for proximate care. *Journal of Family Research*, 32(3), 514-536. <https://doi.org/10.20377/jfr-351>
- Mijares, L. (2004). *Los niños marroquíes en la escuela española*. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 415-418). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Mijares, L. (2007). Aprendiendo a ser marroquíes: inmigración, diversidad lingüística y escuela. Ediciones del Oriente y del Mediterráneo.
- Mijares, L. (2014). El efecto Persépolis: procesos de domesticación y marginación de alumnas musulmanas en los centros educativos En Ramírez, A. (ed.). *La alteridad imaginada. El pánico moral de lo musulmán en España y Francia*. (pp. 189-217). Ediciones Bellaterra.
- Mijares, L., y Ramírez, Á. (2008). Mujeres, pañuelo e islamofobia en España: un estado de la cuestión. *Anales de historia contemporánea*, 24, 121-135.
- Mir, G., y Sheikh, A. (2010). 'Fasting and prayer don't concern the doctors... they don't even know what it is': communication, decision-making and perceived social relations of Pakistani Muslim patients with long-term illnesses. *Ethnicity & Health*, 15(4), 327-342. <https://doi.org/10.1080/13557851003624273>
- Moha, E. (1992). *Las relaciones hispano-marroquíes*. Málaga. Alzagara.
- Monreal-Bosch, P., Gifre, M., Tarrés, A., y del Valle, A. (2015). Nuevos ciudadanos, nuevas maneras de envejecer: los efectos de la inmigración. *Papeles de Trabajo sobre Cultura, Educación y Desarrollo Humano*, 11(3), 1-17. <http://hdl.handle.net/10256/11828>
- Moreno, A. (2012a). El anciano golondrina: génesis de la itinerancia y el papel de la familia rotatoria de acogida temporal. *Poiésis*, 12(23). <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poises/article/view/320>
- Moreno, M. (2012b). Las implicaciones familiares en los cuidados de los inmigrantes. *Cultura de los cuidados*, 24, 59-65. <https://doi.org/10.14198/cuid.2008.24.10>
- Moreno, M., y Agudo, E. (2006). Formación y transculturalidad: el cuidado del paciente inmigrado desde la perspectiva del estudiante de enfermería de primer año. *Cultura de los cuidados*, 20, 55-61. <https://doi.org/10.14198/cuid.2006.20.07>

- Moreno, M., y Martín, T. (2003). Inmigración y necesidades formativas de los cuidadores. *Cultura de los cuidados*, 14, 44-48. <https://doi.org/10.14198/cuid.2003.14.06>
- Moreras, J. (2003). La inscripción del islam en el espacio público. En Checa, F., Checa, J., y Arjona, A. (coord.). *La integración social de los inmigrantes. Modelos y experiencias*. (pp. 261-285). Icaria,
- Moreras, J. (2004). La integración por el mercado. Las iniciativas comerciales y empresariales de los marroquíes en Cataluña. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 313-314). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Moreras, J. (2005). ¿Integrados o interrogados? La integración de los colectivos musulmanes en España en clave de sospecha. En Hernández, M., y Pedreño, A. (coord.). *La condición inmigrante: exploraciones e investigaciones desde la Región de Murcia* (pp. 227-240). Editum. Ediciones de la Universidad de Murcia. <https://doi.org/10.6018/editum.1768>
- Moreras, J. (2008). ‘Hoy han hablado en la tele, de la mezquita del barrio’: los medios de comunicación en el contexto de los conflictos en torno a los oratorios musulmanes en Cataluña. En Martínez, M. (coord.). *Inmigración, discurso y medios de comunicación*. (pp. 127-142). Instituto Alicantino de Cultura Juan Gil Albert, Diputación Provincial de Alicante.
- Moreras, J. (2014). Musalás, mezquitas y minaretes: etnografía de las mezquitas en Europa. *Awraq: Estudios sobre el mundo árabe e islámico contemporáneo*, 9, 121-145.
- Moreras, J. (2017a). La institución descentrada. Análisis del rol socializador de las mezquitas en Cataluña. *Revista Internacional de Organizaciones*, 19, 185-205.
- Moreras, J. (2017b). ¿Qué islam para qué Europa? Hacia una antropología del islam posmigratorio en Europa. *Revista CIDOB d’afers internacionals*, 115, 13-37. <https://doi.org/10.24241/rcai.2017.115.1.13>
- Moreras, J. (2022). La repatriación como ritualidad funeraria. *Afkar-Ideas*, 65, 76-79.
- Moreras, J., y Tarrés, S. (2012). Les cimetières musulmans en Espagne: des lieux de l’altérité. *Revue européenne des migrations internationales*, 28, 13-26. <https://doi.org/10.4000/remi.5993>
- Morgan, H. (1996). *Family connections: an introduction to family studies*. Cambridge: Polity Press.
- Morra, I., y Gucher, C. (2015). La santé des femmes immigrées d’origine italienne vieillissantes en France : Le familialisme au cœur des perceptions et des modes de gestion. *Hommes & Migrations*, 1309, 59-65. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3073>
- Morris, L. (2002). *Managing migration: civic stratification and migrants’ rights*. London: (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203447499>
- Moscoso, F. (2005). *Diccionario español árabe marroquí*. Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias y Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía.

- Naciones Unidas (2020). Perspectivas de la población mundial 2019: metodología de las Naciones Unidas para las estimaciones y proyecciones de población, serie Población y Desarrollo, N°132. CEPAL.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45989-perspectivas-la-poblacion-mundial-2019-metodologia-naciones-unidas-estimaciones>
- Negrón-Blanco, L., Pedro-Cuesta, J., Almazán, J., Rodríguez-Blázquez, C., Franco, E., Damián, J. y Discap-Aragón Research Group. (2016). Prevalence of and factors associated with homebound status among adults in urban and rural Spanish populations. *BMC Public Health*, 16, 1-11.
- Ngatcha-Ribert, L. (2015). Migrants âgés et maladie d'Alzheimer : cultures, diversités, identités. *Hommes & Migrations*, 1309, 79-85.
<https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3078>
- Nieboer, A., y Cramm, J. (2022). Age-friendly communities and well-being realization among older native and immigrant populations in the Netherlands: a theory-guided study protocol. *BMC geriatrics*, 22(1), 273-273. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02880-4>
- Nyberg, N. Van Hear, N., y Engberg-Pedersen, P. (2005). El nexo entre migración y desarrollo: evidencias y opciones políticas. En Zúñiga, N. (coord.). *La migración: un camino entre el desarrollo y la cooperación*. Centro de Investigación para la Paz.
- Observatorio Permanente de la Inmigración (2021). Notas de análisis concesiones de nacionalidad española por residencia. Ministerio de inclusión, seguridad social y migraciones.
<https://www.inclusion.gob.es/documents/20121/1118006/principalesresultados.pdf/a7b8334e-61c2-5d97-b268-36a8793f7d0d?version=1.0&t=1654671740683&download=false#:~:text=El%20n%C3%BAmero%20de%20concesiones%20de,a%C3%B1o%202013%2C%20con%20261.295%20expedientes.>
- Observatorio Permanente de la inmigración (2022). *Concesiones de nacionalidad española por residencia*. Ministerio de inclusión, Seguridad Social y Migraciones.
https://www.inclusion.gob.es/documents/2178369/2280852/Nota_Concesiones_nacionalidad.pdf/f86341ef-5e2c-ac15-aed2-2d6c0fee0649?t=1686134255485
- OCU (2017). Encuesta de OCU: el 82% de los mayores españoles quiere envejecer en su propia casa. Prensa. <https://www.ocu.org/organizacion/prensa/notas-de-prensa/2017/mayores-vivienda-07122017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20de%20Consumidores%20y,Compra%20Maestra%20de%20diciembre%202017.>
- Offenhenden, M. (2017). “*Si hay que romperse una, se rompe*” *El trabajo del hogar y la reproducción social estratificada*. [Tesis Doctoral] Universitat Rovira i Virgili.
- Oltra, A., Sancho, D., Cuerda, M., y Solera, S. (2019). Percepción de la población inmigrante sobre el sistema nacional de salud español. *Cultura de los Cuidados*, 23(55), 35-44. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.04>

- Oso, L. (2004). Mujeres marroquíes y servicio doméstico en Madrid. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 350-350). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Oso, L. (2018). Mujeres migrantes en España: bastiones de resistencia tras la crisis económica. *Anuario CIDOB de la Inmigración*, 130-143.
<https://doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2018.130>
- Ouali, N. (2003). Les Marocains en Europe : diversification des profils migratoires. *Hommes & Migrations*, 1242(1), 71-82.
- Palasinska, A. (2016). El sector sanitario en Marruecos. Análisis del sector sanitario en Marruecos y su influencia en la economía del país. Perspectivas de futuro y oportunidades de inversión. Proexca. Gobierno de Canarias.
- Pallarés, A. (2012). Influencia de los factores transculturales en las necesidades y diagnósticos de enfermería de la población inmigrante. Estudio de casos. *Cultura de los Cuidados*, 16, 62-67. <https://doi.org/10.14198/cuid.2004.16.11>
- Pareja, M., y Sánchez-Martínez, T. (2016). El alquiler privado como vivienda social en España. *Ciudad y Territorio Estudios Territoriales*, 48(189), 383-397.
<https://recyt.fecyt.es/index.php/CyTET/article/view/76489>
- Parella, S. (2007). Los vínculos afectivos y de cuidado en las familias transnacionales Migrantes ecuatorianos y peruanos en España. *Migraciones Internacionales*, 4(2), 151-188. <https://www.redalyc.org/pdf/151/15140206.pdf>
- Pasquale, M. (2020). Derecho a la vivienda y Covid-19 en Argentina: tres puntos críticos. *Biblos*, 235-251.
- Pautassi, L. (2010). Cuidado y derechos: la nueva cuestión social. En Montaña, S. y Calderón, C. (ed). *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo* (pp. 69-92). CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/items/5846d917-5b4e-4ae8-aacc-a1e38a10e5f8>
- Pedone, C., Agrela, B., y Araujo, S. (2012). Políticas públicas, migración y familia. Una mirada desde el género. *Papers: revista de sociología*, 97, 541-568.
<https://raco.cat/index.php/Papers/article/view/255850>
- Pérez, A. (2005). *Perspectivas feministas en torno a la economía. El caso de los cuidados*. [Tesis de doctorado]. Universidad Complutense de Madrid.
https://www.gemlac.org/attachments/article/338/amaia%20perez%20orozco_2006.pdf
- Pérez, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, nº5, 7-37.
<http://revistaeconomiacritica.org/index.php/rec/article/view/288>
- Plard, M. y Martineau, A. (2019). Récits biographiques, témoignage des trajectoires plurielles des immigrés vieillissants : situations en Maine-et-Loire. Hal Science, 1-20. <https://hal.science/hal-02152208>
- Plard, M., Martineau, A., y Fleuret, S. (2015). Les immigrés au seuil du grand âge : Un questionnement à ancrer dans les territoires de vie. *Hommes & Migrations*, 1309, 31-37. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3065>

Plaza del Pino, F., y Veiga del Pino, M. (2011). Visión de los pacientes musulmanes de la competencia en comunicación intercultural de los profesionales de enfermería que los cuidan: el proyecto. *Cultura de los Cuidados*, 31, 93-98.

<https://doi.org/10.7184/cuid.2011.31.12>

Plaza, D. (2000). Transnational Grannies: The Changing family responsibilities of elderly African Caribbean-Norn women resident in Britain. *Social Indicators Research*, 51, 75-105. <https://doi.org/10.1023/A:1007022110306>

Pot, A., Keijzer, M., y De Bot, K. (2020). The language barrier in migrant aging. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 23(9), 1139-1157.

<https://doi.org/10.1080/13670050.2018.1435627>

Puig de la Bellacasa, M. (2017). Pensar con cuidado. *Concreta: Sobre creación y teoría de la imagen*, 9, 26-47. <https://www.editorialconcreta.org/Pensar-con-cuidado>.

Ramírez, Á. (1992). Marroquíes en España: aproximación a una tipología para el caso del Maresme catalán. En López, B. (coord.). *España-Magreb siglo XXI: el porvenir de una vecindad* (pp. 249-258). Fundación MAPFRE.

Ramírez, Á. (1993). La inmigración magrebí en la Cataluña agrícola: marroquíes en el litoral catalán. En López, B. (coord.). *Inmigración magrebí en España: El retorno de los moriscos* (pp. 225-240). Fundación MAPFRE.

Ramírez, Á. (1997). El largo camino que lleva a España: Secuencia de las migraciones femeninas marroquíes. *Anales de Historia Contemporánea*, 13, 69-88.

Ramírez, Á. (1999). La valeur du travail. L'insertion dans le marché du travail des immigrées marocaines en Espagne. *Revue Européenne des Migrations Internationales*, 15(2), 9-36.

Ramírez, Á. (2004a). Mujeres de Marruecos: panorama social y jurídico. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 37-40). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.

Ramírez, Á. (2004b). Las mujeres marroquíes en España a lo largo de los 90. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 223-225). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.

Ramírez, Á., y Mijares, L. (2005). Gestión del Islam y de la inmigración en Europa: tres estudios de caso. *Migraciones. Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, 18, 77-104.

<https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/3046>

Ramos, M. (2017). *Envejecer siendo mujer. Dificultades, oportunidades y retos*. Edicions Bellaterra.

Razavi, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options*. United Nations Research Institute for Social Development.

Real Decreto 1119/1986, de 26 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España. *Boletín Oficial del Estado*, 140, de 12 de junio de 1986.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/1986/05/26/1119>

- Real Decreto 155/1996, de 2 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 7/1985. *Boletín Oficial del Estado*, 47, de 23 de febrero de 1996. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1996/02/02/155>
- Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba 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. *Boletín Oficial del Estado*, 6, de 7 de enero de 2005. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2004/12/30/2393/con>
- Real Decreto 345/2001, de 4 de abril, por el que se regula el Observatorio Permanente de la Inmigración. *Boletín Oficial del Estado*, 83, de 6 de abril de 2001. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2001/04/04/345>
- Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por la Ley Orgánica 2/2009. *Boletín Oficial del Estado*, 103, de 30 de abril. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/04/20/557>
- Real Decreto 629/2022, de 26 de julio, por el que se modifica el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por la Ley Orgánica 2/2009, aprobado por el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril. *Boletín Oficial del Estado*, 179, de 27 de julio de 2022. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/07/26/629>
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. *Boletín Oficial del Estado*, 154, de 20 de junio de 1994. <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/1994/06/20/1/con>
- Refass, M. (2004). Cambios demográficos y migraciones en Marruecos. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 31-33). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (2021). Introduction. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 1-9). Springer International Publishing.
- Repetti, M., y Bolzman, C. (2020). Ageing abroad. The case of Swiss nationals in Morocco and Spain. *Swiss Journal of Sociology*, 46(2), 199-217. <http://doi.org/10.2478/sjs-2020-0011>
- Rhodus, E.K., y Rowles, G.D. (2022). Being in Place : Toward a Situational Perspective on Care. *The Gerontologist*, 63, 3-12. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac049>
- Ribas, N. (2004). Empresariado marroquí en Cataluña: el mundo de los mercados. En Berriane, M., y Bernabé, L. (eds.). *Atlas 2004 de la inmigración marroquí en España*. (pp. 315-316). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Universidad Autónoma de Madrid.
- Rifà, MR., Costa, L., Olivé, C., Pallarés, A., Pérez, I., y Vila, C. (2006). Proyecto de mejora de la atención a la población inmigrante en la atención primaria de salud en Cataluña. *Cultura de los cuidados*, 20, 92-98. <https://doi.org/10.14198/cuid.2006.20.13>

- Robbins, J. (2013). Shifting Moral ideals of Aging in Poland: suffering, self-actualization, and the nation. En Lynch, C. y Danely, J. (eds.). *Transition and transformations: Cultural perspectives on aging and the life course* (vol.1, pp. 79-91). Berghahn Books.
- Roca, J. (2017). Donde te lleve el amor. Nuevos sujetos de estudio, nuevas condiciones de producción del conocimiento y sus replanteamientos etnográficos. *Antropología Experimental*, 17. <https://doi.org/10.17561/rae.v17i0.3756>
- Roca, J., Soronellas, M., y Bodoque, Y. (2012). Migraciones por amor: diversidad y complejidad de las migraciones de mujeres. *Papers: revista de sociología*, 97(3), 685-707. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v97n3.355>
- Roca, M. (2017). Tensiones y ambivalencias durante el trabajo de cuidados. Estudio de caso de servicio de Ayuda a Domicilio en la provincia de Barcelona. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 35(2), 371-391. <https://dx.doi.org/10.5209/CRLA.56768>
- Rodríguez, G. (2011). Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión europea. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29(1), 13-42.
- Rodríguez, V. (1999). *Los inmigrantes europeos jubilados en Andalucía: rasgos sociodemográficos, motivaciones para migrar y modo de vida*. Instituto de Estadística de Andalucía. <https://hdl.handle.net/10261/45957>
- Rodríguez, V. (2004). Turismo residencial y migración de jubilados. *Mediterráneo económico*, 5, 233-253. <https://hdl.handle.net/10261/11072>
- Rodríguez, V., Lardiés, R., y Rodríguez, P. (2010). La migración y el registro de los jubilados europeos en España. *Boletín Elcano*, 122, 8. <http://hdl.handle.net/10261/23749>
- Rosano, A., y Di Padova, P. (2022). Social and Demographic aspects of aging among migrants in Italy. Intervento a “European Population Conference 2022 – sessions 42 (Health and ageing of immigrants), Groningen. <https://oa.inapp.org/xmlui/handle/20.500.12916/3578>
- Ruiz, D., Torralbo, E., Ortiz, MA., del Pino, MI., y Artero, C. (2006). Sociedad actual e inmigración: el reto de la enfermería humanista. *Cultura de los cuidados*, 20, 76-82. <https://doi.org/10.14198/cuid.2006.20.10>
- Sáez, C. (7 de septiembre de 2018). Cuidar de los otros nos hizo humanos. *La Vanguardia*.
- Salazar, N. (2014). Migrating imaginaries of a better life... until paradise finds you. En Benson, M. y Osbaldiston, N. (ed). *Understanding lifestyle migration: Theoretical approaches to migration and the quest for a better way of life* (pp. 119-138). Springer Link. <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/53110/1/212.pdf#page=127>
- Salazar, N., y Zhang, Y. (2013). Seasonal lifestyle tourism: The case of Chinese elites. *Annals of Tourism Research*, 43, 81-99. <http://doi.org/10.1016/j.annals.2013.04.002>
- Salih, R. (2003). Shifting meanings of home: consumption and identity in Moroccan women’s transnational practices between Italy and Morocco. En Al-Ali, N., y Koser, K. (eds.). *New approaches to migration? Transnational communities and the transformation of home*. (pp. 51-67). Routledge.

- Sánchez de Dios, M., y Usabart, G. (2018). La protección social en los estados de bienestar emergentes. En Herrera-Gutiérrez, M.R. (ed.). *Políticas públicas en tiempos de incertidumbre: aportes para una agenda de investigación*. (pp. 169-188). Tirant lo Blanch.
- Sánchez, B. (2011). La política migratoria en España. Un análisis de largo plazo. *Revista Internacional de Sociología*, 69(M1), 243-268.
<https://doi.org/10.3989/ris.2011.iM1.393>
- Sánchez, L., Y Sánchez, F. (2000). Nuestros ancianos se vuelven itinerantes. *Atención Primaria*, 26(5), 331-332.
- Sánchez-Rodas, C. (2020). The Application in Spain of the Hispanic-Morocco Social Security Agreement under the light of the Euromediterranean Agreement and Regulation (EU) 1231/2010. *Cuadernos Derecho Transnacional*, 12, 319-345.
- Santi, S. (2018). La construcción de la política española sobre inmigración. Ideas, legislación y discursos desde 1969 a 1996. *Oñati socio-legal series*, 8(7), 1071-1092.
- Santos, S. (2017). Etnografías multisituadas y multifocalizadas: Cuando es el campo el que te lleva. Siguiendo a los Sikhs y descubriendo a los Gora Sikhs. *Antropología Experimental*, 17, 19-34. <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae>
- Sanz, J. (2009). *Entre "cumplir" y "hacer cosas". Estrategias económicas y simbolismo en el uso de las remesas de la migración ecuatoriana en España*. [Tesis Doctoral] Universitat Rovira i Virgili.
- Sayad, A. (2010). *La doble ausencia. De las ilusiones del emigrado a los padecimientos del inmigrado*. Anthropos.
- Sayad, A., Bolzman, C. Fibbi, R. y Guillon, M. (2001). La vacance comme pathologie de la condition d'immigré. Le cas de la retraite et de la pré-retraite. *Revue européenne des migrations internationales*, 17(1), 11-36.
<https://doi.org/10.3406/remi.2001.1760>
- Schaeffer, F. (2001). Mythe du retour et réalité de l'entre-deux. La retraite en France, ou au Maroc ? *Revue européenne des migrations internationales*, 17(1), 165-176.
https://www.persee.fr/doc/remi_0765-0752_2001_num_17_1_1768
- Scheper-Hughes, N. (1997). *La Muerte sin llanto: violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona. Ariel.
- Seminario, R. y Le Feuvre, N. (2021). The retirement scenarios of Peruvian migrants in Switzerland. En Repetti, M., Calasanti, T. y Phillipson, C. (ed), *Ageing and migration in a global context. Challenges for Welfare States*. (pp. 45-61). Springer.
- Sender, M., Donat, C., Bosch, J., López, J., Gigling, M., Hernández, R., Arcarons, A., Rodríguez, I., Trilla, C. (2021). L'impacte de la Covid-19 en el sistema residencial de la metròpoli de Barcelona. 2020. Barcelona. Observatori Metropolità de l'Habitatge de Barcelona. https://www.ohb.cat/wp-content/uploads/2021/09/Informeannual_2020.pdf

- Shrestha, S., Arora, S. Hunter, A., Debesay, J. (2023). Changing dynamics of caregiving: a meta-ethnography study of informal caregivers' experiences with older immigrant family members in Europe. *BMC Health Services Research*, 23(1), 43.
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09023-4>
- Sninate, I., y Bennana, A. (2018). Revue de la littérature sur l'impact du vieillissement démographique sur l'évolution des dépenses médicales : pays de l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques et Maroc. *Pan African Medical Journal*. 31(1). <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.31.142.15248>
- Solé, C., y Parella, S. (2008). El modelo de gestión de las migraciones en Cataluña: ¿una 'vía catalana' de integración? *Política y sociedad*, 45(1), 85-101.
- Soriano, R.M. (2011). Análisis sociológico de la Ley 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Sus reformas (8/2000, 11/2003, 14/2003, 2/2009) y su implicación social. *Papers: revista de sociologia*, 96(3), 683-705.
- Soronellas, M. y Comas d'Argemir, D. (2017). Hombres cuidadores de personas adultas dependientes ¿estrategias ante la crisis o nuevos agentes en los trabajos de cuidados. En Herrera-Gutiérrez, MR., y Jaraiz, G. (coord.). *Pactar el futur: debates para un nuevo consenso en torno al bienestar. Actas del VI Congreso de REPS*. (pp. 2221-2243). Universidad Pablo de Olavide.
- Soronellas, M., Comas d'Argemir, D., y Alonso, N. (2021). Hombres que deciden cuidar a personas adultas dependientes en el contexto familiar. Género y parentesco en transformación. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 22, 211-235.
<https://raco.cat/index.php/AEC/article/view/392904>
- Soronellas, M., Offenhenden, M., y Bodoque, Y. (2021). Entre la profesión y la vocación. La construcción del cuidado como profesión masculina. En Comas d'Argemir, D. y Bofill, S. (coord.). *El cuidado de mayores y dependientes. Avanzando hacia la igualdad de género y la justicia social*. (pp.191-208). Icaria.
- Stefanick, L., González, R., y Sánchez, N. (2012). En busca del paraíso: migración por amenidad y la crisis de crecimiento de los pueblos de montaña del oeste canadiense. *Estudios y perspectivas en turismo*, 21(5) 1114-1141.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-17322012000500003&script=sci_arttext
- Strasser, E., Kraler, A., Bonjour, S. y Bilger, V. (2009). Doing family: responses to the constructions of the 'migrant family' across Europe. *The history of the family*, 14(2), 165-176. <https://doi.org/10.1016/j.hisfam.2009.02.005>
- Szpiga, A. (2022). Nacionalizar e imperar: la concesión de nacionalidad española como tecnología de asimilación en el dispositivo jurídico-colonial de la Hispanidad. *Antropología Experimental*, 22, 143-160. <https://doi.org/10.17561/rae.v22.6447>
- Tarrés, S. (2002). Vejez y sociedad multicultural. *Gazeta de Antropologia*, 18(5)
- Tarrés, S. (2006). Ritos funerarios en el islam: la praxis entre los musulmanes de Sevilla. En Homobono, J., y Jimeno, R. (coord.). *Formas de religiosidad e identidades*. (pp. 429-446). Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía

- Tarrés, S., Solé, A., Jàvega, N., y Moreras, J. (2012). Migrar, morir, ¿retornar? un programa de investigación sobre la muerte en contexto migratorio. En *VII Congreso sobre Migraciones Internacionales en España: Movilidad Humana y Diversidad Social*. Bilbao.
- Tarrés, S., y Moreras, J. (2012). Patrimonio cultural funerario. Los cementerios de las minorías religiosas en España. En Santamarina, B. (coord.). *Geopolíticas patrimoniales: de culturas, naturalezas e inmaterialidades, una mirada etnográfica*. (pp. 267-283). Alemania.
- Tasleem, Z., Na'eim Ajis, M., y Abidin, N.A.Z. (2020). Examining the housing experiences in Malaysia: a qualitative research on Pakistani immigrant labours. *Migrations & Integrations*, 21, 241-251. <https://doi.org/10.1007/s12134-019-00723-7>
- Téllez, A. (2007). *La investigación antropológica*. ECU.
- Téllez, V. (2014a). Somos ciudadanos musulmanes españoles: posibilidades de conciliar la ciudadanía española y la religiosidad islámica. En Ramírez, A. (ed.). *La alteridad imaginada. El pánico moral de lo musulmán en España y Francia*. (pp. 219-242). Ediciones Bellaterra.
- Téllez, V. (2014b). La sospecha y el cuestionamiento de los vínculos transnacionales y globales en la identificación civil de musulmanes españoles jóvenes en Madrid. *Revista de Estudios Internacionales Mediterráneos*, (16). <https://doi.org/10.15366/reim2014.16.003>
- Téllez, V., y Ramírez, A. (2018). La antropología de los contextos musulmanes desde España: inmigración, islamización e islamofobia. *Disparidades. Revista de Antropología*, 73(2), 295-324. <https://doi.org/10.3989/rdtp.2018.02.002>
- Thomas, C. (2019). Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. (pp. 143-174). Los Libros de la Catarata.
- Torres, S. (2012). International migration: Patterns and implications for exclusion in old age. En Scharf, T. y Keating, N. (ed), *From exclusion to inclusion in old age: a global challenge*. (pp. 33-50). Bristol: Policy. <https://doi.org/10.1332/policypress/9781847427731.003.0003>
- Torres, S. (2018). Ethnicity, race and care in older age: what can a social justice framework offer? En Westwood, S. (ed). *Ageing, diversity, and equality: social justice perspectives*. (1^{ra} ed, pp. 167-180). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315226835>
- Torres, S. y Serrat, R. (2019). Older migrants' civic participation: A topic in need of attention. *Journal of Aging Studies*, 50, 100790-100790. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100790>
- Tronto, J. (2005). Cuando la ciudadanía se cuida: una paradoja neoliberal del bienestar y desigualdad. En Congreso Internacional SARE 2004 “¿hacia qué modelo de ciudadanía?”. (pp. 231-254). Emakunde.
- Tronto, J. (2020). ¿Riesgo o cuidado? Fundación Medifé Edita. <http://www.fundacionmedife.com.ar/leer/horizontes-del-cuidado/riesgo-o-cuidado>

- Urrutia, A. (2018). Envejecimiento activo: Un paradigma para comprender y gobernar. *Aula abierta*, 47(1), 29-36. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.29-36>
- van den Muijsenbergh, M., y Lagro-Janssen, T. (2006). Urinary incontinence in Moroccan and Turkish women: a qualitative study on impact and preferences for treatment. *British Journal of General Practice*, 56(533), 945-949.
- van der Greft, S., y Fortuijn, J. (2017). Multiple disadvantage of older migrants and native Dutch older adults in deprived neighborhoods in Amsterdam, the Netherlands: A life course perspective. *GeoJournal*, 82(3), 415-432. <https://doi.org/10.1007/s10708-015-9691-x>
- van Tilburg, T., y Fokkema, T. (2021). Stronger feelings of loneliness among Moroccan and Turkish older adults in the Netherlands: in search for an explanation. *European Journal of Ageing*, 18(3), 311-322. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00562-x>
- van Wezel, N., Francke, A.L., Kayan-Acun, E., LJM Devillé, W., van Grondelle, N., y Blom, M. (2016). Family care for immigrants with dementia: The perspectives of female family carers living in the Netherlands. *Dementia (London, England)*, 15(1), 69-84. <https://doi.org/10.1177/1471301213517703>
- van Wezel, N., van der Heide, I., Devillé, W., Kayan Acun, E., Meerveld, J., Spreeuwenberg, P., Blom, M., y Francke, A. (2021). Effects of an educational peer-group intervention on knowledge about dementia among family caregivers with a Turkish or Moroccan immigrant background: A cluster randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 104(7), 1726-1735. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.11.008>
- Vargas, M. (2018). Una lectura crítica de los vínculos familiares a la luz de la Directiva 2003/86/CE y de las normas españolas de extranjería. *Cuadernos de Derecho Transnacional*, 10(2), 732-751. <https://doi.org/10.20318/cdt.2018.4397>
- Vega, C. (2009). *Cultura del cuidado en transición: espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*. UOC.
- Vega, C., Martínez-Buján, R., y Paredes, M. (2018). Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos para el sostenimiento de la vida. En Vega, C., Martínez-Buján, R., y Paredes, M. (eds.). *Cuidado, comunidad y común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*. (pp. 15-50). Traficantes de Sueños.
- Vela, M. (2022). “Generación openmind”. Relats d’adolescents fills i filles de famílies marroquines entorn de la socialització. *Arxiu d’Etnografia de Catalunya*, 24, 135-166. <https://doi.org/10.17345/aec24>
- Villanova, J.L. (2010). La organización territorial del Protectorado español en Marruecos. *Revista de Estudios Internacionales Mediterráneos*, 9. <https://doi.org/10.15366/reim2010.9.006>
- Warnes, A. y Williams, A. (2006). Older migrants in Europe: a new focus for migration studies. *Journal of ethnic and migration studies*, 32(8), 1257-1281. <https://doi.org/10.1080/13691830600927617>
- Warnes, M., Friedrich, K., Kellaher, L., y Torres, S. (2004). The diversity and welfare of older migrant in Europe. *Ageing and Society*, 24(3), 307-326. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04002296>

- Wels, J., Bensaïd, N. y Legros, F. (2015). La transportabilité des prestations de sécurité sociale : retraite, soins et minima sociaux. *Hommes & migrations*, 1309, 107-115. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3087>
- West, C., y Zimmerman, D.H. (2009). Accounting for doing gender. *Gender & Society*, 23(1), 112-122. <https://doi.org/10.1177/0891243208326529>
- Wilding, R., y Baldassar, L. (2018). Ageing, migration and new media: The significance of transnational care. *Journal of Sociology (Melbourne, Vic.)*, 54(2), 226-235. <https://doi.org/10.1177/1440783318766168>
- Wolff, V., y Jovelín, E. (2015). L'accompagnement social et sanitaire des personnes âgées immigrées. *Hommes & migrations*, 1309, 97-104. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3085>
- Wright, S. (2009). Going home: migration as enactment and symbol. *Journal of Analytical Psychology*, 54(4), 475-492. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5922.2009.01798.x>
- Wyss, M., y Nedelcu, M. (2020). Grandparents on the move: a multilevel framework analysis to understand diversity in zero-generation care arrangements in Switzerland. *Global Networks (Oxford)*, 20(2), 343-361. <https://doi.org/10.1111/glob.12250>
- Yin, R. (2009). *Case Study Research: Design and methods*. London. Sage.
- Zabludovsky, G. (2013). El concepto de individualización en la sociología clásica y contemporánea. *Política y cultura*, 39, 229-248.
- Zapata, A. (2020). Prácticas familiares a distancia en contextos de migración internacional materna y/o paterna. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 11(1), 123-152. <https://doi.org/10.21501/22161201.2978>
- Zhan, H., Wang, Q., Fawcett, Z, Xiaoqing, L., y Xiyang, F. (2017). Finding a Sense of Home across the Pacific in Old Age-Chinese American Senior's Report of life satisfaction in a foreign land. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*. 32. 31-55. <https://doi.org/10.1007/s10823-016-9304-2>
- Zickgraf, C. (2017). Transnational ageing and the "zero generation": the role of Moroccan migrants' parents in care circulation. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(2), 321-337. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2016.1238912>

Con el apoyo de la *Secretaria d'Universitats de la Generalitat de Catalunya* y del Fondo Social Europeo:



UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI