



UNIVERSIDAD DE GRANADA

Facultad de Filosofía y Letras

Trabajo de Fin de Grado

Grado en Antropología Social y Cultural

Responsable de tutorización:
Nuria Romo Aviles

Antropología de los cuidados, de género y salud

Mujeres ante la fatiga pandémica

Mirian Jiménez Baena

Curso académico 2020/20201
Convocatoria ordinaria (mayo/junio)

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DEL TRABAJO FIN
DE GRADO**

-

Yo, **Mirian Jiménez Baena**, con documento de identificación **48191124-Y**, y estudiante del Grado en **Antropología Social y Cultural** de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Granada, en relación con el Trabajo Fin de Grado presentado para su defensa y evaluación en el curso 2020/**2021**, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente.

Granada, a 7 de **junio** de **2021**

Fdo.: _____

Índice

1. Introducción	5
2. Contextualización	6
3. Revisión crítica de la literatura	8
3.1. Antropología, pandemia y confinamiento	8
3.2. Antropología de la salud	9
3.3. Don't watch me cry: Antropología del dolor y las emociones.	13
3.4. Antropología de los cuidados domésticos.	15
4. Objetivos	18
5. Metodología	20
5.1. Diseño.....	20
5.2. Descripción del campo de estudio	20
5.3. Población y muestra.....	21
5.4. Relaciones en el campo: acceso, limitaciones y cuestión ética.	23
5.5. Análisis e interpretación.....	27
6. Análisis e interpretación de los datos	28
6.1. ¿A quién enseñan a cuidar?	28
6.2. ¿Tu madre a qué se dedica?.....	34
6.3. La casa no se empieza por el tejado.....	39
7. Discusión y conclusiones	42
8. Referencias bibliográficas	45
9. Anexos	56

Resumen

Desde la mirada antropológica, las siguientes páginas desarrollan cómo las relaciones de cuidados domésticos versan como sistemas de reproducción de las desigualdades de género. Las mujeres serán el eje vertebrador de este análisis, profundizando en su rol como cuidadoras en el contexto actual. Uno de los efectos del coronavirus como la fatiga pandémica pone de manifiesto la relación de los cuidados y el género.

Palabras clave: cuidados, mujeres, fatiga pandémica, doméstico, feminismo, desigualdades y género.

Abstract

From an anthropological perspective, the following pages develop how domestic care relations are systems of reproduction of gender inequalities. Women will be the focus of this analysis, delving into their role as caregivers in the current context. One of the effects of the coronavirus as pandemic fatigue highlights the relationship between care and gender.

Keywords: care, women, pandemic fatigue, domestic, feminism, inequalities and gender.

1. Introducción

El origen de esta investigación nace de mi propio reflejo en el espejo en su intento de alcanzar las respuestas a preguntas tales como *¿quién soy?* y *¿quién quiero ser?* Quizás, sea mi rebeldía la que gobierne estas palabras o una continuación de las mismas y que, dispuestas a ello, consigan no sólo alborotar mi voz sino, también, aflojar las cadenas. Tal vez, sólo busque un espacio de escucha para que las heridas vayan cicatrizando.

Sinceramente, mi verdad - o la de este proyecto - no es otra que darle un pequeño homenaje a mi abuela y a mi madre particularmente. A las mujeres de mi vida y a las del mundo. En este caso, el término homenaje no se encamina hacia lo “honorífico”, sino a la ausencia de reconocimiento y valor sociocultural de las mujeres como cuidadoras. Este regomello¹ - ya sea por normalización o invisibilización - merece que disponga de mi cuidado y de mi tiempo en las siguientes páginas.

Recuerdo la sensación de risas y burlas frente a los primeros casos de coronavirus en un país totalmente desconocido. A mediados de marzo de 2020, los viajes y la compra de vuelos cesaron de un día para otro, al contrario que las llamadas de familiares que exigían nuestra presencia en casa. Yo no fui a casa. Desde la distancia del hogar, mi madre me contaba sus altibajos, normalmente, más bajos que altos, siendo bajo su ánimo y alto su esfuerzo.

¿Qué ofrece la Antropología² a la pandemia³? Bajo sus perspectivas y sus escenarios de acción, el discurso del coronavirus está haciendo ver que los sentimientos

¹ Según la RAE. Disgusto que no se revela al exterior.

² La Antropología, como ciencia social reflexiva, explora la diversidad humana en el tiempo y en el espacio, y estudia la condición humana de forma completa; pasado, presente y futuro; biología, sociedad, lengua y cultura (Kottak, 2011).

³ La OMS describe como pandemia a aquel estado sanitario de emergencia mundial en el cual se ven afectados más de un continente y su transmisión es de carácter comunitario.

que despierta la incertidumbre y el aislamiento social van vinculados a los estados de salud, así como a la perpetuación de desigualdades como *nuestro pan de cada día*⁴.

Mi propósito es estudiar la cotidianidad de los cuidados domésticos como procesos de reproducción social y cultural asignados a las mujeres junto con la variante de la fatiga pandémica. En tal caso, con esta nueva variante como es la fatiga pandémica se pretende anexar si su predisposición a padecerla se debe a la sobrecarga de los cuidados y/o al desbordamiento emocional de las mujeres. De alguna manera, tras el aislamiento social y la incertidumbre de la pandemia ha menguado ese conjunto de libertades sociales básicas del ser humano. Sin embargo, los efectos de esta pandemia son interseccionales, puesto que su impacto es exclusivo de cada individuo.

Es así, cómo se abordará este proyecto, con el principio de formular el papel de la Antropología de los cuidados en la visibilización de las desigualdades de género. Se pondrá sobre este mantel, *lo que se espera de las mujeres*, introduciendo un gran abanico de miradas antropológicas - desde los cuidados, la salud, el dolor, las emociones, la familia, biología, entre otras - que cuestionan las desigualdades de género en este campo.

Siguiendo esta línea, no me olvido de la perspectiva de la Antropología de la salud, gran influyente en cómo los procesos de la salud, enfermedad, atención y cuidados han ido marcando divergencias y convergencias entre hombres y mujeres en su camino hacia la igualdad. Se subraya que los cuidados es un “trabajo” de mujeres ya sea profesionalizado como familiarizado o remunerado o no. Una cuestión de género es pensar que lo que importa son los cuidados del resto. A veces las que más cuidamos somos las más descuidadas.

2. Contextualización

Este marco teórico aborda dos conceptos claves que se tratarán a lo largo de este estudio antropológico como son la fatiga pandémica y los cuidados.

⁴ Se hace referencia a “lo cotidiano”.

En primer lugar, la fatiga pandémica se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) como un conjunto de emociones, experiencias y percepciones producidas o que produce un grado de desmotivación que afecta a diversos contextos de la esfera humana. Más adelante, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS, 2020) volvió a redefinir el concepto de fatiga pandémica como “una reacción de agotamiento frente a una adversidad mantenida y no resuelta, que puede conducir [en su medida] a una desesperanza” (Mateos, 2021). Es decir, la fatiga pandémica “estará estrechamente relacionada con el lugar que ocupamos en la estructura social” (Lobera et al. 2021). Habría que señalar qué es lo que realmente causa la fatiga pandémica, entendida como un hecho social, es por miedo al contagio, limitaciones en la movilidad, noticias negativas constantes, inhibición del contacto social, incertidumbre, etc.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el cargo doméstico de las mujeres es del 76,2% de cuidado no revalorizado y “son ellas quienes tienen doble o triple jornada laboral, situación que se ha agravado con las medidas del confinamiento” (Mora, 2020). Por tanto, el sector del trabajo doméstico y de los cuidados son uno de los más afectados en el marco actual (Parella, 2020). Las personas dedicadas a los cuidados están expuestas a mayor presión y esto ha supuesto un reforzamiento desigual de dichos patrones en el ámbito doméstico. Este régimen de cuidados se caracteriza por la escasa responsabilidad social en los cuidados de los hogares adjudicados a las mujeres, así como el binomio de desigualdad y precariedad que supone la globalización, el capitalismo y el patriarcado (Pérez-Orozco, 2010).

Desde un enfoque de género, los impactos de esta sindemia (Richard Horton, 2020) han tenido mayor envergadura en las mujeres, puesto que “los hogares se han convertido en el espacio donde todo ocurre: el cuidado, la educación de los niños, niñas y adolescentes, la socialización, y el trabajo productivo; lo que ha exacerbado la crisis de cuidados” (Mora, 2020:4). En general, la producción y reproducción de los cuidados del hogar son asignados como *woman things*. Según Tronto (2020), las lógicas de los cuidados han sido relegadas a las mujeres. Allá por el siglo XVIII, las aportaciones antropológicas de Adam Smith, un famoso economista y filósofo, sustentan la fuerte vinculación de las relaciones de poder y de la institución familiar con “lo económico”, donde este último es causante de la estratificación y jerarquización sexual. Por lo que, la

consistencia del patriarcado o sistema de valores masculinos poseen mayor poder/autoridad y que forjan un modelo de organización no sólo social, económica, política sino encarrilada por el determinismo biológico (Harris, 1986, p. 503-504).

Ramificando hacia la mirada feminista, la lógica de los cuidados erradica en las mujeres correspondiéndose a los principios que fundamentan los determinismos biológicos. Estos cuidados quedan subordinados a las mujeres con un lazo invisible y no escrito por su gran implicación en la crianza de los/as hijos/as y por sus ataduras en el mundo doméstico-familiar.

3. Revisión crítica de la literatura

3.1. Antropología, pandemia y confinamiento

La reciente pandemia provocada por la COVID-19 se trata de un “fenómeno único en la historia de la humanidad por su carácter multiusado, ubicuo y simultáneo” (Buxó, 2020) que se origina a finales del año 2019 y que, todavía, está latente. Para evitar la propagación del virus a nivel global, los Estados y los gobiernos impusieron un confinamiento generalizado de toda la población. “El impacto sociocultural, económico y político que conlleva este primer confinamiento pasa a ser un decreto en formato << estado de alarma >>, un régimen excepcional de intervención de la vida pública” (Buxó, 2020) Sin embargo, hay que tener en cuenta cómo está afectando a nivel emocional y en los estados de salud de las personas y si, por consiguiente, está teniendo un impacto desigual en la sociedad dependiendo de las características sociales y culturales de las personas a las que le afecta.

Asimismo, las consecuencias de la COVID-19 se trasladan a que, la gestión y las medidas sanitarias restrictivas tomadas al respecto poseen un grado desigual de afectación entre personas, países y continentes. Es decir, advierten de la manera diferente en que los brotes de enfermedades infecciosas y pandemias afectan a mujeres y hombres, exacerbando las desigualdades existentes y se ceban con los grupos más vulnerables (Calvente et. al, 2020).

En este sentido, la teoría de Foucault propone el concepto de biopoder, este tiene grandes influencias en las relaciones con el cuerpo y los procesos de la vida, atendiendo

NOTA: Este Trabajo de Fin de Grado ha obtenido un Áccesit en los Premios de TFG convocado por el Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Sostenibilidad en el año 2022

a romper los procesos de construcción de la identidad tradicional, ritualizada e institucionalizada. Las biopolíticas y sus diferentes retóricas prometen falsas premisas de seguridad y libertad que, simplemente, merman la autonomía individual y colectiva con cada pronóstico estadístico de incidencia del virus en la población. Libertades que, rescatadas de la perspectiva de Género, menguan por la carga de trabajo relacionado con el cuidado y la atención de personas; el impacto del virus en la sociedad no ha tenido una respuesta al unísono en cuanto al género. “Esta realidad no pesa igual para todas, sino que recae principalmente en las mujeres” (Mora, 2020, p.4), no son valoradas ni social ni económicamente. “El confinamiento y el aislamiento han constituido *per se* un desafío a la sociabilidad en el que se detenían el espacio y el tiempo” (Buxó, 2020).

La incidencia de la COVID-19 es diferenciada y exagera desigualdades de género ya existentes ubicadas tanto en el interior de los hogares como fuera de ellos. Por ende, existen sesgos de género en relación a los impactos de este virus frente a quién lleva los cuidados adelante. En definitiva, esta pandemia supone un riesgo en la forma de vivir, en la relación con los cuerpos, las condiciones de bienestar y el futuro, entre otros. Una variante como la fatiga pandémica, considerada como un hecho social, y los cuidados protagonizados por las mujeres, referidos como agentes reproductivos de desigualdades, pondrán en contexto el papel de las mujeres.

3.2. Antropología de la salud

Desde la Antropología de la salud, se entiende el término de salud como una condición biosocial del individuo en la que juega un papel fundamental la cultura. Los binomios de salud-enfermedad y el de producción-consumo están acompasados y se reflejan como “la necesidad de bienestar” o de “estar bien”. En este paralelismo, el proceso de automedicación es una práctica de curación la cual se emplea más para la homeostasis emocional que en preservar la salud. La automedicación como transporte para el consumo incontrolado y popular de fármacos. De su mano va cogida la Antropología de las Emociones, mencionando que el peso del afecto en el núcleo familiar sale al paso por la necesidad de responsabilidad y apoyo en la mayoría de los procesos

vitales. En este sentido, Nancy Scheper-Hughes, en su libro *La muerte sin llanto*, realiza “una crítica contundente a los esquemas psicopatológicos occidentales en torno a las relaciones "naturales" y las emociones de las madres respecto a sus criaturas” y a los cuidados de su entorno (Esteban, 2006).

La representación simbólica del género en la salud desentraña los “ejes discriminatorios sexuales de las mujeres que favorecen a una ruptura simbólica de la figura legitimada de la mujer y del discurso construido sobre ella” (Bohan, 1993; Lott, 1990; Morawski, 1990; Unger, 1990). Su dedicación a los demás se contrapone a sus propias necesidades y deseos, ya que, toda su focalización está fuera de cualquier reconocimiento. “La representación objetivizada, naturalizada y anclada es utilizada para interpretar, orientar y justificar los comportamientos sociales” (Páez, 1987; Benlloch y Campos, 1999).

En este contexto de emergencia sanitaria, “la evidencia constata que las crisis sanitarias conllevan desigualdades, o más bien se ceban con las ya existentes” (Del Río y Calvente, 2020). Se concibe el género como un condicionante de la salud que fomenta un impacto variado y desigual ya no sólo en las vidas de las mujeres sino en la sociedad.

Un virus invisible. Desigualdades de género.

“Si las desigualdades se consideran invisibles o naturales se legitima y se justifica la arbitrariedad como forma cotidiana de la relación entre los géneros” (Bruel, 2009, p. 30). Desde la mirada antropológica, “las construcciones culturales genéricas: de aquellas que inciden en el tiempo y el espacio” (Valle, 1991, p. 225); y de aquellas referentes a las cuestiones de género tienen como resultado un desarrollo desigual.

En los análisis de género se concluyen que la discriminación por cuestión género y la desigualdad deben ser visibilizadas para contrastar los efectos del coronavirus (Solanas, 2020). Por ende, el enfoque de género en este marco actual, sitúa en una posición más vulnerable ya no sólo a un conjunto de personas, sino que se asocian a determinados espacios. Esto implica entender los roles y las inequidades que las mujeres afrontan día a día (Castellanos et al, 2021). En general, este contexto promueve ciertas desigualdades que toman como sostén los cuidados informales y las mujeres. Exponiendo

la incidencia de la pandemia en España, las mujeres presentan una mayor prevalencia de COVID-19 que los hombres y las afectadas son más jóvenes (se concentran entre los 45 y 65 años) (Ministerio de Sanidad, 2020).

Estos datos recogidos se deben a la alta feminización de cuidados y, de ahí, su “refamiliarización” como principal brecha de desigualdad de género. “Se incrementan las necesidades de cuidados, de personas afectadas y no afectadas por el virus, y se intensifican las tareas domésticas, relacionadas con actividades básicas de la vida diaria y con otras que ha incrementado la pandemia, como la higiene, el lavado de ropa y la limpieza de utensilios” (Del Río y Calvente, 2020).

Tanto la discriminación del género como los sesgos implícitos en los mismos son secundados por estructuras de poder: procesos de reproducción y producción. Por lo tanto, aunque “la investigación tiende a informar el hallazgo de que las cuidadoras reportan más carga, así como mayor estrés y depresión que los cuidadores masculinos” (Kim et al, 2012; Li, Mak y Loke, 2013; Litwin et al., 2014; Penning, 2016).

En esta línea, la categorización de las identidades de género está basada en dos ámbitos: hombre-público y mujer-privado o lo doméstico está feminizado y lo público está masculinizado (Aguilar y Thuren, 2000). Esta dicotomía discursiva está trazada en la tradición donde los modelos de reproducción, los cuidados y la atención están sujetos a quehaceres de las mujeres. La condición de ser o sentirse mujer está incrustada en una jerarquización basada en las relaciones de poder y en una estructura ética, donde los discursos sociales anuncian unas responsabilidades faltas de derechos y bienestar. Dolors Comas, anuncia que, “el trabajo reproductivo está cargado de ética para las mujeres y constituye para ellas una obligación moral” (Comas, 1995, p. 90). Con ello, se aclama que la gran dedicación de tiempo de las mujeres se sustenta por la perpetuación de los determinismos biológicos.

¿Qué aporta la Antropología de la salud en las desigualdades de género? Es importante su labor para analizar los procesos de salud/enfermedad/atención (Menéndez, 1994) en cualquier contexto cultural (transculturalidad), toma en cuenta y equipara de “entrada los diferentes sistemas médicos y niveles de atención que concurren en cualquier

itinerario asistencial” (Comelles, 1998) ya sea en el ámbito familiar o biomédico. Esa desigualdad transcultural de género y en la relación de los cuidados en la que profundiza Carmen Gregorio Gil. Se entiende por desigualdad transcultural al conjunto de heterogeneidades de realidades asociadas a la gestión dispar del tiempo/espacio y que tienen un impacto diferente en cada mujer en función de su cultura. Sin embargo, el plano transcultural comparte en que la reproducción de los cuidados, expresada como “estrategias de apaño”, está apoyada por la organización del modelo familiar y el trabajo (Gil, 2017, p. 51).

Esquejes feministas en la Antropología de la Salud

La Antropología ha tratado de buscar respuestas a las dinámicas de opresión de las mujeres, en primera instancia, separando los términos de género y sexo. Sherry B. Ortner y Michelle Rosaldo fundaron las primeras bases del feminismo, bajo una mirada antropológica, que intenta desgarnar “los motivos de subordinación de las mujeres, como el efecto de que éstas se ocupan de la crianza de los hijos e hijas” (Chodorow, 1984).

En un clásico artículo feminista de Ortner, “¿Es la mujer a la Naturaleza lo que el hombre a la cultura?” (1972) se apela sobre la universalidad impuesta en los roles de género en la cual, abrazando a Simone de Beauvoir, las funciones reproductoras femeninas son un presente de “lo secundario”. En esta obra, se interpreta que la Naturaleza son las mujeres y, por tanto, dominada por la Cultura aludiendo a los hombres. Dichas condiciones abarcan un “conjunto de circunstancias, cualidades y características esenciales que definen a la mujer como ser social y cultural genérico, como *ser-para* y *de-los-otros*” (Basaglia y Kanoussi, 1983; Lagarde, 1990).

Según Mari Luz Esteban, los quehaceres de los feminismos, en perspectiva de la Antropología de la Salud, se embarcan en el estudio de los sesgos de género dentro y fuera de los procesos de naturalizaciones y desnaturalizaciones de las mujeres: del cuerpo, psicosomático. Tales argumentos se apoyan en las bases de los determinismos biológicos y en el androcentrismo de las realidades de las mujeres que suelen permanecer marginadas, conllevando a unas limitaciones tanto internas como externas de la biomedicina tanto teórica como práctica (Esteban, 2006, p.12). En resumidas cuentas, “el género se convierte en algo que se hace en vez de ser algo que se es” (Stolcke, 2003) y “el aporte del feminismo significa al mismo tiempo construir y [deconstruir] máquinas,

identidades, categorías, relaciones, historias del espacio” (Haraway, 1995, p. 311; Esteban, 2004).

Así pues, integrar un punto de inflexión, como son los feminismos en los discursos biomédicos y socioculturales, es clave para hallar una aproximación en la interpretación de la fatiga pandémica por las mujeres. “La necesidad de análisis que rompa, o al menos que ponga en discusión, las categorías binarias del pensamiento occidental: mente/cuerpo, hombres/mujeres, masculino/femenino, razón/emoción, cultura/naturaleza, etc” (Esteban, 2006, p.13).

La lucha del feminismo persiste y defiende la propia autonomía de las mujeres como símbolo de libertad e igualdad. “Para las mujeres realmente existentes, eso significa vivir a tensión entre ser objeto” (Beauvoir, 1949) “y ser-para-sí-misma-para-vivir con-los-otros” (Lagarde, 1990).

3.3. Don't watch me cry: Antropología del dolor y las emociones.

Este apartado hace un barrido por los mapas del dolor y las emociones que, a fin de cuentas, van muy ligada a la implicación de las mujeres en los procesos de salud/enfermedad/ atención y cuidados/fatiga pandémica, así como, en ningún caso, se podría desvincular de los roles establecidos según los ámbitos domésticos y públicos.

“La antropología ve las experiencias emocionales como un asunto cultural desde que los individuos definen sus realidades emocionales individuales en relación con los esquemas de la cultura local” (Luna Zamora, 2007, p. 9; Poncela, 2012). En la dimensión simbólica, “la emoción es a la vez, una evaluación, interpretación, expresión, significación, relación y regulación de un intercambio; difiere de su intensidad y aun en sus manifestaciones, de acuerdo con la singularidad personal” (Le Breton, 1999: 192). Por lo tanto, las emociones son procesos que experimenta el ser humano, así como, los sentimientos que son codificados y categorizados culturalmente y, también, en la cuestión de género. “Emociones es lo que se siente y sentimiento es la percepción de cómo se siente el cuerpo en medio de una emoción, así como un recurso cognitivo y un despliegue

de ciertos guiones mentales” (Damasio, 2010; Poncela, 2012). Eso sí, “cada cultura tiene enfoques diferentes hacia las percepciones, sensaciones, reacciones y expresiones de las mismas” (Mead, 1982, 1985; Poncela, 2012). Por lo tanto, “las emociones deben entenderse como el campo básico sobre el cual se crea la red de conexiones y prácticas sociales que devienen en sistemas y contenidos culturales” (Fericgla, 2010, p. 2; Poncela; 2012, p. 12).

“La Antropología del Dolor contempla la enfermedad y el dolor como una realidad construida socialmente” (Das, 2008, p.411). En base a esto, el dolor tiene una íntima relación con el cuerpo; con la corporalidad y su lenguaje para con una misma como para con las demás. El dolor es un actor sociocultural que proporciona al individuo una forma personal de cómo sentir el medio que lo envuelve y ponerlo en relación consigo mismo.

Tanto las emociones como los dolores se ponen de manifiesto en esta pandemia a modo de alerta para las mujeres. “Esto se debe a que hay un mayor impacto sobre la salud de las mujeres” (Del Río, et al, 2017). A sabiendas, estos estados personales en las mujeres están condicionados por la inhibición de derechos y el desgaste de su calidad de vida (Parella, 2021). A lo largo de este tiempo, los efectos de la pandemia y su huella en la salud de las mujeres se expresan con las siguientes características: “peor salud percibida, mayor cansancio, ansiedad, dolor, estrés, depresión, frustración, malestar, morbilidad crónica, consumo de fármacos, dieta poco saludable, ejercicio físico escaso y descanso insuficiente pueden ser algunas de las consecuencias que dejen más huella en la salud de las mujeres” (Del Río y Calvente, 2020). Por lo tanto, el significado de los cuidados implica “entender y atender a personas que no pueden resolver todas o parte de sus necesidades físicas, emocionales y/o afectivas” (Mora, 2020).

No sería posible el estudio de las desigualdades de género y los cuidados sin considerar que el campo de las emociones y la salud están vinculados entre sí. Un problema de salud se canaliza a través de las emociones y los comportamientos ante una situación estresante (Barra, et al, 2006). Por ejemplo, “el estrés ocasionado con la situación de emergencia sanitaria es la respuesta de adaptación” (Ruiz, 2018). Por otro lado, la ansiedad definida como estado de inquietud, “zozobra de ánimo y agitación” (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2018). Es similar a un estado de angustia, concebida como un estado de miedo o malestar acompañado por algunos síntomas cognitivos y/o somáticos (Barnhill, 2020). Aunque esta angustia “va desde sentimientos de tristeza, aburrimiento

e incluso hasta depresión” (Jonhson, Cuesta y Tumas, 2020). Los efectos del aislamiento social y el período de confinamiento, también, han podido repercutir en la soledad. Habría que considerar que quizás el impacto de dichos problemas de salud causados por los efectos de la pandemia podría ser desiguales.

3.4. Antropología de los cuidados domésticos: ¿Por qué la fatiga pandémica afecta más a las mujeres?

Los cuidados: ¿cosas de mujeres?

¿Qué significa el concepto “cuidado”? “Designa un amplio conjunto de actividades, desde intensivas hasta extensivas, desde mecánicas hasta empáticas y reflexivas, puestas a disposición de resolver las necesidades de otro ser vivo” (Durán, 2018). Es decir, esa necesaria entre quien cuida y quien recibe esos cuidados” (Folbre, 2006). La pandemia ha focalizado la dirección de los cuidados los cuales se apoyan en las capacidades de las mujeres y sus responsabilidades, tiempo y tareas domésticas tanto dentro como fuera de casa.

La distribución social del cuidado son un aspecto crucial del “análisis de las desigualdades de género en su articulación con desigualdades de clase y étnicas” (Comas, 2014, p. 168). En este aspecto, “el concepto de cuidado hegemónico en las sociedades anglo europeas, referido a aquellas actividades que tienen como objetivo proporcionar bienestar físico, psíquico y emocional a las personas” (Finch 1989; Comas, 2000, p.188; Esteban, 2017, p.34). “Se produce una separación de las esferas sociales en privadas y públicas [y] en una diferenciación cultural de lo racional (hombres) y lo emocional (mujeres)” (Comas, 1993, 2000; Esteban, 2011, p.34).

El recorrido histórico y cultural de los cuidados como freno a la producción, socialización y desarrollo personal de las mujeres suele quedar invisibilizado. La organización social de “los trabajos de cuidados y el lugar que ocupan en la sociedad actúan como productos de un largo proceso histórico que comenzó a gestarse durante la

transición al capitalismo liberal” (Carrasco, Borderías y Torns 2011, p.159; Esteban, 2017, p.39). Dicho esto, en la perpetuación de los cuidados intervienen “dos agentes especiales como la sexualidad proporciona el lenguaje de la biología para explicar las diferencias entre hombres y mujeres; el parentesco proporciona el lenguaje de la genealogía para ubicar a las personas en funciones y obligaciones diferenciadas” (Comas, 2014, p.168). Hay que destacar el papel de los sistemas de parentesco en las relaciones de género y cuidados, puesto que articula con los significados culturales (Schneider, 1968). Por consiguiente, anexan la obligación moral, la implicación emocional, así como prácticas sociales relacionadas con la atención y cuidado.

Con otras palabras, “la sexualidad vincula la biología con la capacidad de cuidar, y se fundamenta en la idea de que el papel de las mujeres en la reproducción de la vida y en las primeras etapas de la crianza les dota de un instinto y capacidad especial para ocuparse de los cuidados” (Caplan, 1987; Ortner y Whitehead, 1981; Comas, 2014, p. 168). Así como dualidades como naturaleza versus cultura (Ortner, 1972), doméstico versus público (Rosaldo, 1974) y producción versus reproducción (Harris y Young, 1981). Entra en este escenario, la división sexual del trabajo en el ámbito doméstico que se ha visto inundada con los confinamientos del año 2020 pero, tiempo atrás se ha visto apoyada por el desarrollo e integración del capitalismo a nuestra forma de vida y las nociones de bienestar:

“Todas y cada una de las sociedades hacen frente a la consecución de eso que denominamos el bienestar físico, psicológico y emocional de sus miembros. Pero de ahí a engordar y generalizar un término como el de cuidados y pensar que es el más adecuado para describir formas culturales o históricas diferentes entre sí, o más aún, para ayudar a desentrañar y transformar realidades que generan discriminaciones, va un trecho muy largo. En todo caso, que no tengamos alternativas mejores no quiere decir que no seamos conscientes de los límites de las categorías que estamos utilizando” (Esteban 2010:3; Esteban, 2017).

“Hablar de cuidados no es un lenguaje neutro, pues está relacionado con los mecanismos de poder, crea categorías, les asigna significados, jerarquiza y construye el individuo como sujeto” (Shore y Wright, 1997, p. 18; Comas, 2014, p. 175). Términos

como “cuidado informal”, o “cuidados familiares”, de empleados frecuente en cualquier contexto, “reproducen también esta jerarquía valorativa” (Comas, 2014, p. 175). Es decir, la gestión del tiempo en los cuidados se interpreta como un trabajo marginal que, aparte de consumir mucho tiempo para las mujeres, no tiene ninguna reciprocidad (Durán, 2007).

En lo doméstico: ¿quién se encarga de qué?

En el artículo de “Los cuidados, un concepto central de la teoría feminista: aportaciones, riesgos y diálogos con la antropología” (2017), Mari Luz Esteban plantea la necesidad de comprender cómo funciona lo doméstico para poder visibilizar las desigualdades de género en las relaciones de cuidados. Para ello, a finales del año 2019, la EPA recogió una totalidad de 580.500 son personas encargadas de las actividades del hogar de las cuales 391.456 personas estaban afiliadas a la Seguridad Social a principios del 2020. La llegada de la pandemia hizo bajar estas cifras, pero las inequidades son más que evidentes, ya que estiman que el 96% de actividades domésticas se corresponden a mujeres, de las cuales un 40% son extranjeras (Parella, 2021).

“Comprender los hogares diversos más allá de la familia nuclear, entender su funcionamiento de manera no aislada sino en red, entenderlos como unidades de conflicto cooperativo, y comprender el conjunto de normas que establecen su funcionamiento (quién hace qué, para quién, a cambio de qué) son elementos claves para dilucidar el funcionamiento de la economía e inabordables sin las herramientas analíticas feministas” (Pérez Orozco 2013, p. 21-22).

Para ello, la identificación de estas categorías en función de los espacios, “es importante para saber las valoraciones y los grados de prestigio que se establecen dentro de una cultura en relación al ocupar un determinado espacio” (Del Valle, 1991 p. 227) y el rol que ocupan las mujeres en los mismos. “Los espacios que ocupa la mujer dentro de

la casa, a excepción de la cocina, están a su vez más en relación a las necesidades y actividades de las otras personas que a las suyas propias” (Del Valle, 1991, p. 230). La configuración del tiempo y el espacio de la mujer en el ámbito doméstico siempre ha sido retenida y, con el confinamiento, mucho más limitado. Teresa Del Valle lo refleja de la siguiente manera:

Las gestiones que hagan las mujeres de tiempo y espacio cuando están en casa son muy dinámicas. “Tendrá sus tiempos para ella sola mientras que los demás apenas están en casa. Así cuando vuelven los demás ella se recluye a la cocina porque durante el día ha podido disfrutar de toda la casa” (Del Valle, 1991, p. 203).

“Se haga por amor o por obligación moral, lo cierto es que el cuidado no pagado que se realiza en la familia tiene valor económico, aunque no sea visible” (Comas, 2019, p. 15). Las representaciones de las mujeres van vinculada a su rol materno estancado seguido las pautas de un modelo patriarcal. Aunque, el Consejo para la Igualdad de Género (2019) menciona que en la crisis sanitaria por COVID-19 se puede reflejar, inconscientemente, que las mujeres asumen su rol materno, esa capacidad para organizar dicha carga y el compromiso-gestión tanto en el ámbito laboral como en el doméstico.

Por consiguiente, se dan divergencias por sexo en relación a las tareas de cuidado desempeñadas y que parecen estar asociadas al rol tradicional de género. “Las cuidadoras suelen asumir en mayor medida la realización de tareas domésticas, cuidados básicos y personales y apoyo emocional” (INSERSO, 1995; García, Mateo y Gutiérrez, 1999; Jenson y Jacobzone, 2000; Carretero et. al, 2015).

4. Objetivos

Tras desglosar la literatura anterior y contextualizar los diferentes focos de este estudio etnográfico, surgen interrogantes de partida como ¿qué efectos ha tenido en las mujeres el nexo: relación de cuidados y fatiga pandémica? Por lo tanto, el objetivo

principal de este proyecto se sumerge en estudiar el impacto de las relaciones de cuidados en las mujeres ante la fatiga pandémica en un municipio de la provincia de Sevilla, hipotéticamente llamado, Plaqueta.

Una vez anunciado el objetivo general, éste se ramifica en los siguientes objetivos específicos:

- Comparar los hábitos cotidianos de las mujeres antes y durante la pandemia (confinamientos, cuarentenas, cierres perimetrales, etc) con la finalidad de poder analizar el uso del tiempo que hacen las mismas en estas etapas.
- Estudiar el grado y el papel de implicación emocional de las mujeres en torno a los valores socioculturales preestablecidos en el ámbito doméstico, así como conocer sus labores y responsabilidades previo, durante y post-confinamientos. Con la libertad de poder expresar sus emociones, estados de ánimo, dolores y pensamientos, entre otros.
- Indagar si la bidireccionalidad entre la relación de cuidados con las figuras femeninas (hijas, madres, abuelas) existe y, en tal caso, observar si se ha agravado por el coronavirus. Con el pretexto de diagnosticar si estas implicaciones o roles achacados son uno de los motivos de la fatiga pandémica. Además de cuestionar si ésta va en función de la edad o de su profesión.
- Establecer vínculos entre los estados de ánimo y los estados de salud en las mujeres que se sienten identificadas con la fatiga pandémica.

5. Metodología

5.1. Diseño

Para poner en marcha los objetivos mencionados, este estudio etnográfico se basa en la observación participante, realización de entrevistas personales y una historia de vida. Todo ello, esta investigación se realiza en un pueblo llamado Plaqueta (Sevilla) en el cual se accederán a espacios públicos de la localidad en un periodo de tiempo de dos meses: abril y mayo del año 2021. La estrategia del mismo es la aproximación a las realidades de mujeres que se sitúen en aquellos lugares del trabajo de campo a través de una serie de entradas recogidas.

5.2. Descripción del campo de estudio

El escenario seleccionado es un pueblo andaluz, demográficamente, pequeño. Se trata de la localidad de Plaqueta constituida por 873 habitantes empadronados en 2020, de los cuales 391 son hombres y 392 son mujeres. Sin embargo, en estos datos demográficos recogidos no se contabilizan a la población extranjera no asentada y ni la porción de personas que ocupan estas viviendas como segunda residencia en verano. Por lo tanto, la cantidad de población puede variar según la estación del año en la que se encuentre.

Geográficamente, se ubica en la Sierra Sur de Sevilla, exactamente en la franja sur-oriental de su provincia. Se dicta que sus orígenes se catalogan en el periodo prerromano, aunque hay evidencias paleolíticas que señalan la existencia de asentamientos desde los albores de la Humanidad. En Plaqueta, nos encontramos con hallazgos como cuevas calcolíticas de más de 4.000 años de antigüedad en las cuales hay indicios de instrumentos y huellas culturales y estructuras arquitectónicas. En el periodo romano, la población se denominaba “Olaura” y, también, se incrementa su territorialidad por la construcción de infraestructuras y edificación de villas de recreo caracterizada por mosaicos. Más adelante, la influencia musulmana introdujo nuevos modelos agrícolas, ganaderos y hortícolas en su sociedad. Su finalidad era producir un crecimiento económico empleando técnicas como el sistema de riego a través de acequias implantados

en las huertas para potenciar la calidad de sus cultivos como, por ejemplo, el tomillo y el romero, muy característicos de la zona.

5.3. Población y muestra

En este caso, el grupo estudiado son las mujeres empadronadas en la localidad enmarcadas entre los 40 hasta los 65 años.

Por lo tanto, la muestra se ha basado en entrevistar, intencionadamente, a mujeres que cumplieran las anteriores características. En vista de esto, esta investigación pone al margen al grupo masculino y a las mujeres que estén fuera del rango de edad establecido, adjuntando en el próximo análisis las voces femeninas comprendidas entre los 40 hasta los 65 años de edad. Esta delimitación de la edad reduce, selectivamente, la muestra del estudio que se aleja de la propuesta inicial de este trabajo. Entre tanto, “se data de elegir entre un número limitado de alternativas, cuando había dejado claro que le interesaba analizar una amplia variedad de actividades y momentos” (Bogdan y Taylor, 1975, p.45). Sin embargo, esta acotación se justifica con que los hábitos de vida de estas mujeres han sido fieles y paralelos a las tradiciones y costumbres reproductivas del pueblo, atendiendo al *eje personal* (Del Valle et al, 2002) y al *eje temporal* (Esteban, 2006).

Otra vía que justifica este establecimiento de perfiles es para poder hallar una mayor centralidad del proyecto. Quizás, este rango de edad acordado, nazca de mis propias preconcepciones o prejuicios, pero, sinceramente, esta muestra podría representar la variabilidad de los cuidados domésticos asignados a las mujeres afectadas por la fatiga pandémica.

En esta selección de perfiles, las entrevistas recogerán testimonios personales de mujeres de entre los 40 hasta los 65 años de edad. La intención es poner foco en los *tiempos de cuidado* (Durán, 2007) de las mujeres participantes en el contexto pre, durante y post-pandemia. A continuación, se desarrolla la descripción de los perfiles que constituyen esta propuesta y bajo nombres hipotéticos para no desvelar su identidad:

River. 45 años. Es una mujer, casada y con hijas convivientes en su casa de Plaqueta. Desde siempre ha trabajado como jornalera agrícola eventual y ama de casa. Dejó de trabajar en las campañas de aceitunas porque se sentía con pocas fuerzas, ya que, lleva en el oficio desde que tiene uso de razón. En estos últimos años, es ama de casa, pero, en el año 2020-2021 le hicieron un contrato como limpiadora de los colegios y guarderías del pueblo. Este contrato se extendió hasta 6 meses en su totalidad abarcando desde octubre del año 2020 hasta febrero del año 2021. Describe que su vida antes de la pandemia era normal, estaba acostumbrada a llevar para adelante su casa, a su núcleo familiar y siendo responsable de los cuidados de terceras personas. Menciona que, la pandemia no ha producido cambios en los papeles y obligaciones que tenía antes, sino que, simplemente, se ha acentuado su irritabilidad pero que la pensión del hogar sigue como siempre. Al hablar de fatiga pandémica se muestra afín a ella. También, es el centro de los cuidados familiares que, en este contexto, se ha visto mermada su estado de salud y emocional.

Angie. 64 años. Es una mujer, casada y con dos hijos independientes de su propio hogar familiar de Plaqueta. Sus hijos viven en el pueblo vecino, Estepa, con sus respectivas parejas y con su ocupación laboral correspondiente. Ahora mismo, Sierra está jubilada, pero, antiguamente, trabajaba en las campañas de los mantecados. La campaña de mantecados suele empezar en agosto hasta enero, aproximadamente, y toda gira en función de la oferta-demanda. Tras una infancia que quería ocupar un rol masculino, conoció a su marido (*“me enamoré del amor”*) hasta la fecha actual. Su tiempo libre como jubilada lo dedica a participar en clubs de lectura y asuntos relacionados. La repercusión de la pandemia le hizo pasar mucho tiempo en casa y, aunque se considera una amante de los libros, le pesó bastante. Un dato característico es que conoce la rama de la Antropología y se ilusiona al compartir que ha leído un libro de Marvin Harris. Se muestra feminista y, en la actualidad, está interesada por la teoría del desapego. El desapego lo lleva a cabo desde que pasó lo del confinamiento, alejándose emocionalmente de la vida de los familiares de su entorno para evitarle sufrimiento a ella misma.

Raven. 51 años. Es una mujer, separada y convive con sus dos hijos en su casa. Lleva separada desde hace tiempo, no es causado por la pandemia. Asegura que mantiene la misma sobrecarga de trabajo profesional y doméstico. Ella es limpiadora de casas particulares y, hasta hace unos años, trabajaba en las campañas de mantecados. En nuestras conversaciones les quita importancia a los efectos de la pandemia, ya que, según anota, ella ya sufrió un gran confinamiento por cuestión de una enfermedad por un hijo hace unos años. Deja entrever que su hijo fue diagnosticado con aplasia medular hace un tiempo y, durante 6 meses, estuvo con él en aislamiento entre cuatro paredes del hospital de Sevilla. Así pues, se observa su rol como madre cuidadora.

5.4. Relaciones en el campo: acceso, limitaciones y cuestión ética.

En primer lugar, y tristemente lo digo, uno de los aspectos que más me ha limitado es el tiempo, puesto que, en la estimación de dos meses, la investigación no consigue surfear con plenitud todos los escenarios y variables. A mi pesar, la recogida de datos se ha hecho selectivamente y en su proceso de análisis quedan marginados actores sociales que podrían haber sido de gran interés para la investigación. En mi caso, el tiempo en la producción de datos ha tenido un efecto dominó, ya que, en un principio, se contemplaba una gran amplitud de perfiles han sido excluidos por la cercanía de la fecha límite de entrega de trabajo. Sin embargo, aunque se estudie una muestra pequeña, este proyecto constituir una fase inicial para posteriores trabajos de campo que profundicen en las relaciones aquí establecidas.

Por otro lado, mi acceso ha sido fácil, ya que, la ciudadanía no me ve cómo una desconocida, sin embargo, he extrañado que no me perciban cómo alguien nuevo, sino que, por ambas partes, pueden existir influencias prejuiciosas y estereotipadas preestablecidas. Bajo mi situación, el proceso de desnaturalización de lo naturalizado, - interpretar algo como ‘nuevo’ cuando ya es ‘normalizado’ por el propio subconsciente - ha sido bastante complejo.

Sin embargo, lucho porque los datos recogidos y los conocimientos adquiridos durante el trabajo de campo eviten, a toda costa, acudir a interpretaciones preestablecidas por haber sido criada en el contexto de mi investigación. Ese intento de no recaer en las justificaciones fáciles y plasmar, adecuadamente, las voces reflexivas en este análisis a través del filtro antropológico.

Mi paso principal antes del acceso al trabajo de campo ha sido ‘romper rutinas’, es decir, realizar un proceso de distanciamiento para llegar al extrañamiento. En *El sentido de los otros*, se enuncia que, a falta de pensar en el otro, se construye al extranjero. (Augé, 1996, p.108) Esta autonegociación inicial y conversacional con *los otros* no quiero que condicione la veracidad de lo que pretendo exponer, aunque no pretendo suprimir cualquier grado de intersubjetividad y de reflexividad en dicho análisis.

A pesar de lo cómoda que me siento en el trabajo de campo, en la cercanía que dispongo de presentar a las lugareñas y en los distendidas que puedan a llegar a ser mis entradas en el diario de campo o las observaciones participantes; extraño no estar en un escenario desconocido o con pocas nociones del mismo, donde todo sea extraño. Sin embargo, todas las premisas que lleva acerca de la noción del pueblo y sus mujeres no están exenta de sorpresas.

En cuanto a los lugares que quiero llevar la investigación son espacios públicos como las tiendas, el estanco, la farmacia, etc. No cabe decir que, durante todo el trabajo de campo, se expresa un código ético que se corresponde a mantener: el respeto hacia el anonimato, los datos solo se emplean dentro del marco universitario y que en cualquier momento las personas implicadas pueden retractarse.

Tras ciertos traspies, el lado bueno de esta investigación es mi vuelta al pueblo. No sé por qué, pero siempre he intentado pasar poco tiempo en mi pueblo natal. Siempre he buscado excusas para viajar o pequeños intentos de independizarme a otros lugares. Este tiempo transcurrido en Plaqueta, me ha hecho pensar si la *otra* soy yo o el *otro* es el pueblo. De tal manera que, en la mayor parte del tiempo, me cuestiono *¿quién es la extraña aquí?*

En consecuencia, la observación participante de esta investigación se consolida en 13 momentos, comprendidos entre los meses de abril y mayo del año 2021. La consecución del tiempo y espacio de las observaciones han sido cambiantes. Los días que acordé para realizar el trabajo de campo se corresponden a los días que no tenía clases

online. En este sentido, han predominado los lunes y viernes en una franja horaria de 11:00 a 13:00 horas de la mañana. A su vez, el horario establecido ha sido intencionado debido a que antes de empezar con las observaciones me acerqué a la *Tienda de Rem* y al *Estanco de In*, las dueñas de ambos locales, para que me informaran en que horario había más predisposición a comprar o más aglomeración de mujeres. Tanto *Rem* como *In* coincidieron en sus recomendaciones, me indicaron que los lunes y los viernes eran cuando más beneficios ganaban. No me quedó más remedio que cuestionarme el porqué de esto y comprendí, según fue avanzando mi trabajo de campo, que se debía al fin de semana y a los vacíos de las neveras tras el mismo. Mis lugares de observación, puesto que no podía situarme en el interior del local por las medidas restrictivas del coronavirus, me sentaba en el rebate de enfrente de la *Tienda de Rem* o cerca de la cola en el *Estanco de In*. Sin embargo, mi idea inicial era ubicarme detrás de los mostradores de los locales tanto para pesar la fruta o como para vender tabaco y variados. Con la finalidad de conseguir reciprocidad, intenté llegar a un trato con sus respectivas dueñas, pero me sugirieron que mi propuesta, bienintencionada, supondría una “traba” para su negocio.

Por ende, en el proceso de observación participante me he dispuesto a seguir los consejos tanto de las paisanas como a los de mi madre. Mi madre me ha abierto mucho camino y he ganado confianza en mí misma con su apoyo y a lo largo de la investigación. También, se ha producido un *efecto bola de nieve* entre las vecinas gracias a las dueñas de dichos establecimientos. La facilidad con la que se ha corrido la voz en el pueblo, en muchas ocasiones me asusta, pero en este caso me ha sido de utilidad o a modo de cotilleo. No me puedo olvidar de cómo el mote familiar ha condicionado mis conversaciones informales, la familiaridad con el entorno y la naturalidad o, del mismo modo que, ha podido rehuir para establecer contacto con otras personas.

En este caso, los espacios públicos señalados para llevar a cabo la observación participante son concebidos, en su mayoría, como lugares de y para mujeres. Al igual que, los bares están masculinizados. Hago hincapié porque la *Tienda de Rem* se sitúa en la calle principal del pueblo y están enfrente de un bar, llamado hipotéticamente, *Richard's Bar*. A lo largo de los días de observación, yo me encontraba sentada en un escalón de la casa colindante del *Bar* y justo enfrente de la *Tienda*. Han sido 13 días y

que, en la consecución de los mismos, la *Tienda* estaba abarrotada de mujeres y el Bar frecuentado, en gran medida, por los hombres.

En cuanto a la apertura y cierre de la *Tienda* es de lunes a domingo, siguiendo un horario de 7:00 a 21:00 horas de lunes a sábado, mientras que los domingos está abierta de 10:00 a 15:00 horas. Por otro lado, el *Estanco* es menos flexible, ya que, de lunes a viernes, permanece abierto de 10:30 a 14:00 horas por la mañana y de 17:30 a 21:00 horas por la tarde. En algunas ocasiones, mis observaciones no se han limitado a estos dos espacios, sino que se han ampliado y se han comparado con el *Bar*. De tal manera que, se pone de manifiesto mujeres *versus* hombres y doméstico *versus* público. En general, toda mi observación ha estado llena de historias y anécdotas personales que cambian si son contadas en primera persona.

Pese a todo, el desarrollo de las entrevistas fue seguido de un alto grado de espontaneidad y con muchas emociones. Mi propuesta se sustenta en base a dos entrevistas y en una *historia de vida*⁵ constituida por dos entrevistas. Es decir, la predisposición del lugar para realizarlas contaba con la opción de poderlas hacer en mi casa, pero, siempre dejaba ese espacio y esa invitación en el aire, con la finalidad de que dichas participantes se encontraran cómodas y seguras independientemente del lugar. Dos de las tres mujeres me invitaron a ir a sus respectivas casas y no faltó la invitación a un café, infusión o un vaso de agua por parte de las mismas. Atendiendo a la duración de las entrevistas, una totalidad de 4, son muy dispares. Tres de las cuatro acaparan un rango de 40 -50 minutos, mientras que, una de ellas solo se aproxima a los 25 minutos. Para llevar a cabo las entrevistas, las herramientas utilizadas son mi dispositivo móvil, los guiones del protocolo de entrevistas (*anexo 9.1*), los consentimientos informativos (*anexo 9.2*) y, también, mi cuaderno campo junto un bolígrafo. El uso del móvil era para poder grabar la entrevista, no llevé otro dispositivo de soporte por si éste fallaba y esto me asustaba. Los guiones de entrevista me ayudaron para organizar la entrevista en función de un orden cronológico recomendado. En estos guiones llevaba adjunto una ficha técnica en la cual se anotaba los datos personales de las entrevistadas y las circunstancias de las entrevistas. Mientras que, el cuaderno de campo y el boli son usados para tomar notas de

⁵Es una herramienta invaluable para el conocimiento de los hechos sociales, para el análisis de los procesos de integración cultural y para el estudio de los sucesos presentes en la formación de identidades. (Puyana, Y., & Barreto, J. 1999 p.187)

campo con palabras clave ciertas respuestas surgidas que ofrecen un espacio de interés para mi reflexión.

5.5. Análisis e interpretación

Llegados a este punto, con la cantidad y calidad de datos a nuestra disposición son un cúmulo de materiales que necesitan una organización categórica y una ordenación de los conceptos en el siguiente análisis. Atendiendo a los discursos recogidos en este proyecto, las pautas que sustentan el análisis son las siguientes:

- La herencia transmitida desde la educación en casa, los determinismos biológicos y el papel de la familia en función con la condición de mujer.
- La construcción de la identidad de las mujeres a partir de sus roles y sus relaciones de cuidados.
- Diferencias entre lo público y lo privado, así como lo feminizado y lo masculinizado en esta sinergia de la pandemia.
- Las desigualdades de género durante la pandemia y su conexión con la fatiga pandémica.

Se pretende analizar o poner en diálogo las diferentes retóricas, narrativas y voces participantes con la finalidad de interpretar sus relaciones con los objetivos o con las enmarcaciones categóricas propuestas. El siguiente análisis se talla a través de mi mirada antropológica, asumiendo que, en este mismo escenario y con las mismas variables otra persona seguiría otras directrices en este proceso de interpretación.

“El proceso de análisis no puede, pero lo hace, radicar en las ideas previas del etnógrafo y que es importante es que esto no tome forma de un prejuicio, forzando la interpretación de la información según un molde, sino

que, por el contrario, se utilice como recurso para dar sentido a esa información” (Hammersley y Atkinson, 2006).

6. Análisis e interpretación de los datos

6.1. ¿A quién enseñan a cuidar?

¿A quién enseñan a cuidar? Esta pregunta forja este marco categórico que se reviste por los modelos educativos transmitidos de *madres a hijas*. Esta dimensión no olvida la importancia de la transmisión de valores y obligaciones morales en relación con el sexo/género. Un recorrido histórico que se remonta a los determinismos biológicos que condicionan cómo debemos ser y actuar según nuestros órganos externos sexuales. La familia permite la consecución de patrones culturales pasados en un presente.

La parte del tablero que ocupa la educación familiar, es decir, de *madres a hijas* parecen ser un eslabón que sostiene la perpetuación de ciertas conductas entre los discursos recogidos en esta investigación. También, es donde surgen las primeras desigualdades de género, puesto que, la enseñanza de una serie de normas sociales y culturales van de la mano según el sexo/género. La educación familiar entendida como un mecanismo de adaptación y significación cultural da forma a los comportamientos y las necesidades de las personas. En el contexto que me encuentro, estas conductas son reforzadas por el buen aparentar con el vecindario. A través del trabajo de campo, escudriñando desde la perspectiva de género, las mujeres están en constante demostración de su valía frente al pueblo que, sin lugar a dudas, todos sus esfuerzos no se ven reconocidos.

Las desigualdades de género relacionadas con las mujeres y los cuidados son un agente simbólico de la familia. Dentro de las familias, la figura de autoridad es gobernada por los padres (o, por los hombres), aquellos que llevan los pantalones de la casa, mientras que, las madres (o, las mujeres) se dedican a cuidar a los hijos, padres, suegros y marido. En Plaqueta, estas estigmatizaciones enunciadas están impresas en las concepciones de

cómo se ha de ser y cómo se ha de actuar. Es decir, se matiza la existencia de una jerarquía de poder que separa a las madres y a los padres.

“Realmente siempre le hemos tenido mucho susto a mi padre porque mi madre cuando hacíamos algo mal decía “se lo voy a decir a tu padre”, y siempre hemos vivido con ese susto (River, 45 años, ama de casa).

En este escenario de estudio, la agricultura es el principal sustento económico de gran parte de las familias del pueblo. En su mayoría, los hombres se encargan de dirigir y de llevar los tractores, mientras que, las mujeres se ocupan de los fardos de aceitunas. El trabajo más pesado y más sucio, no cabe decir que, es protagonizado por las mujeres. La campaña de aceitunas se percibe como un asunto de familia donde todos sus miembros tienen la obligación moral de participar. Antiguamente, la frase “hay que ayudar en casa” se reflejaba yendo al campo a echar una mano donde, también, se imponen las relaciones de poder. En unas de mis conversaciones informales, una lugareña está a disgusto de cómo se está educando a la juventud de hoy en día y cómo se educaba antes. En unas de mis apreciaciones, pude intuir que *Charlie* está molesta por ambos modelos de educación, entendiendo que, no hay un término medio. Sin embargo, lo que pretendo subrayar es la idealización de la figura paterna como foco de máximo poder.

“En mi casa nunca ha faltado el pan. Mi padre y mi madre eran unos mulos trabajando en el campo. Todos los de mi casa íbamos al campo y nadie se atrevía a negarse. Antiguamente, te estoy hablando de cuando yo tenía 12 años, la escuela era para los hijos de los maestros y yo sólo asistía cuando no iba a la aceituna. De sol a sol, todas las mañanas, y no me he quejado ni una sola vez de la calor. Cualquiera le llevaba la contraria a mi padre. Ahora, la juventud no estáis hechos de la misma pasta. En mi casa, no se decía una palabra por encima de la otra, ahora...” (Información extraída del 27 de abril del 2021 del diario de campo: Charlie, ama de casa)

Se observa que, dentro de las campañas de aceitunas, existe una determinada distribución de trabajo en función del sexo, donde los varones suelen ocupar mayor rango de poder/ mandato. Esto, también, se refleja en los hogares y en el reparto de las tareas domésticas.

Me decían que las niñas debían estar calladitas

En este subapartado se tratan los puntos que llevan a la perpetuación de las conductas y hábitos de vida de las mujeres a través de los determinismos biológicos dentro del ámbito doméstico y familiar, particularmente. Son, por lo tanto, las diferentes barreras a las que se enfrentan las mujeres y los hombres en su propio desarrollo personal. En el lugar que me hallo, existe un alto grado de familiaridad, ya que es un pueblo con menos de 1000 habitantes. Se deja entrever en las conversaciones con las mujeres como una perpetuación de exigencias que, a mi modo de ver, son muchas y que no se pueden equiparar a la de los hombres. Esa exigencia percibida o esa autoexigencia adquirida denota en los diferentes roles que se ocupan dentro de las familias.

Con tristeza, *Angie* expresa “*mi madre ha sido muy machacada psicológicamente por mi abuela*” (*Angie. 64 años, ama de casa*). Los ejes machistas o las bases patriarcales no sólo ejercen su visibilidad en la mentalidad masculina, sino que, también, que tienen que ver con la mentalidad femenina. “*Mi madre era muy protectora y muy machista*” (*Angie. 64 años, ama de casa*). Al igual que, las desigualdades de género se perpetúan por ambas partes. Vuelve Ángeles para remarcar “*mi madre nunca me ha inculcado en que yo sea independiente*” (*Angie. 64 años, ama de casa*)

Una cuestión recién escuchada como la de “*¿cuándo seas madre lo entenderás?*” se sumerge con cotidianidad en la vida de las mujeres y, por chocante que parezca, se suele decir de madres a hijas o de mujeres sabias a niñas inocentes. En tal caso, forja una condición ya no solo de mujer sino de madre que guía a los procesos de crianza, educación y cuidados. Estos discursos planteados, en un pueblo pequeño, tienen la agilidad de sumergirse con más facilidad y que, por lo tanto, son más accesibles a cuestionar. En este sentido, las influencias que suponen los determinismos biológicos y la ocupación de roles

encajan directamente y se repiten de generación en generación. Sin embargo, ser guiada por este camino de exigencias femeninas, libera a los hombres de esta implicación o colaboración. Se puede entrever en este trozo de entrevista con *Raven (51 años, ama de casa)*:

Entrevistadora: ¿Qué rol ocupas en tu familia?

Raven: Es el mismo que tenía mi madre, yo soy la que lleva la carga familiar.

Entrevistadora: ¿En qué se diferencia la organización de tu hogar actual en cuanto a la que se reproducía en tu casa de la infancia?

Raven: No, la misma. He heredado lo que en aquel tiempo veía normal, y ahora ya no lo veo normal.

Por otro lado, el recorrido de las mujeres y su rol en la familia o en la sociedad sufren de invisibilización, marginación y estigmatización, ya sean infundados por la naturalización o desnaturalización biológica. También, según la entrevista con *Ángeles*, se reclama la negación del silencio al poder pronunciarse. “*Mi madre es que nos metía mucho miedo a expresarnos tanto de sentimientos como de cualquier argumento. Me decían que las niñas tenían que estar calladitas*” (*Angie. 64 años y ama de casa*)

Mi madre no tiene vacaciones

En este punto se habla de cómo la institución familiar se entreteje directamente a los modelos de reproducción y producción de desigualdades de género. “*Hemos sido una familia muy unida*” (*Raven. 51 años y ama de casa*) En un pueblo donde la apariencia sostiene la imagen familiar. Mostrarse como una familia unida frente a otras adquiere un papel de fuerza. Sin embargo, esto ofrece un carácter ambivalente en lo referente a la familia, ya que es distinto pertenecer que sentirse parte de dicha familia. En el caso del *Sol*, habla de la familia como un arquetipo cogido con pinzas, describiéndola con

argumentos que se esperan escuchar pero que no llegan a presentar la realidad en sí misma. Insisto en esto, puesto que, después de cortar la grabación con Sol me dice que me ha mentado. Miente en que su familia no ha estado unida y que estaban lejos de ser felices. Empezar a hablar de la familia con una frase sesgada da a entender lo que se mencionaba previamente y lo que acabó diciendo Raven: *“ante el público hay que aparentar, en casa todo son caras largas”* (Raven. 51 años y ama de casa)

Sin embargo, me quedo estancada en esto. Si existen desigualdades de género en las familias tanto dentro como fuera, ¿quién es la persona que se encarga de aparentar? Existen diferencias de género en cuanto a la educación parental y a los determinismos biológicos ligadas a la preservación de esa imagen de “familia perfecta”. Se podría entrar en un bucle al intentar de definir el término de “familia perfecta” y las respuestas obtenidas, ¿se podrían señalar diferencias entre la percepción masculina y femenina? A partir de un enfoque de género, se pretende estudiar a qué se deben estas exclusividades en función del grado de implicación emocional o, en una medida descontrolada, dependencias de protección por parte de las mujeres. Tal es la implicación emocional de las mujeres en el ámbito familiar que se encargan de exteriorizar y exagerar el estado de bienestar de la misma. Con esto, quiero decir que, las mujeres no sólo se encargan de cuidar a terceras personas, sino que, también, a cuidar la imagen familiar frente al resto de familias de la localidad. Según las observaciones recogidas del escenario de estudio, puedo afirmar que, las mujeres se ven condicionadas al ser, estar y permanecer como una figura suministradora de cuidados y cariños. En la Tienda, Marie puntualiza:

“¿Eso me lo hace mi niño y no se le olvida el mandao! En nuestra familia, las cosas así no se hacen. Nosotros nos lo contamos todo, lo bueno y lo malo. Porque, Isa, si tu hijo hace las cosas a escondidas y le pasa algo grave, qué imagen daría a la familia... En fin, pero, lo importante es que ahora su madre lo cuide porque bastante tiene el padre con el negocio” (Información extraída del 3 mayo de 2021: Marie. Ama de casa).

Dejando por mencionado como la familia, la educación en casa y los determinismos biológicos parecen ser agentes que fomentan las desigualdades de género en un pueblo pequeño. Se analiza que no hay ningún tipo de renovación o reforma en los hábitos y rutinas, marcada por patrones sociales y culturales que permanecen estáticos. La falta de dinamismo o la poca modificación de las obligaciones morales achacadas a las mujeres como “*si yo no hago de comer, en mi casa no se come*” (River. 45 años, ama de casa); donde si no se cumplen, se exponen a una dura crítica por las demás mujeres del pueblo. Para ello, Rem se queja de la vida tan intensa que vive y que nunca tiene descanso:

“De verdad, niña, esto es lo que nos ha tocado vivir. Si uno no se pone malo se pone el otro. Siempre estamos de médicos por allí y por allá. Hasta el 15 de junio no le dan las vacaciones a mi hija y yo me digo ¿cuándo las tengo yo? Después se quiere ir a Barcelona y yo le insisto en que se vaya de aquí, porque como se quede en el pueblo la veo como a mí: marido, casa y viceversa “(Información extraída del diario de campo: Rem. 65 años. Dueña de la Tienda)

En resumen, en este marco se refleja cómo las mujeres en este lugar y momento no llegan a desconectar de las familias y de los derivados que la misma le supone. La continua persistencia lleva a las mujeres a enfrascarse en una realidad bastante exigente y que, a la larga, les merme sus estados de salud y emocionales. Este círculo de exigencia es alimentado por las mujeres mismas. Los hombres no toman partido, por lo que, fomentan estas desigualdades y sobrecargas de cuidados de las mujeres. En este caso, el juego de comparación conductual entre las mujeres, *¿para ser la mejor de qué o de quién?*, es más severo entre ellas que, en cambio, al grado de exigencia contribuida por los hombres hacia las mujeres.

6.2. ¿Tu madre a qué se dedica?

¿Tu madre a qué se dedica? Acoge los argumentos basados en la discusión de los roles que ocupan las mujeres y de cómo los cuidados no son reconocidos como una ocupación laboral. Recuerdo de mi niñez, cuando me preguntaban por el trabajo de mi madre y les decía a los demás, con boca pequeña, que mi madre estaba en mi casa. Ahora, comprendo que, esa respuesta fue tan injusta que vuelvo a este momento para repetirla. *¿Tu madre a qué se dedica?* A estas alturas, se me llenarían los ojos de lágrimas al pensar todo lo que hacía por nosotros, diría que mi madre nos cuidaba. Mi madre nos protegía. Mi madre nos llevó al médico en interminables ocasiones. Mi madre dejaba aquello que estaba haciendo y venía si caía enferma. Sin embargo, esto no se trata de una auto-etnografía y tampoco pretendo acaparar este apartado contando mis pensamientos.

Siguiendo el carácter formal de este análisis, el rol de cuidadoras es acuñado y protagonizado por las mujeres. Para justificar lo dicho, Nita expone: *“mi madre nos cuida y lleva la casa para adelante” (observación recogida en el diario de campo. Nita.29 años. Opositando en casa)*

En Plaqueta, la mayoría de las mujeres tienen a alguien a su cargo donde las prácticas sociales y culturales son masculinizadas o feminizadas. Por ejemplo, uno de los lugares de mi estudio se fundamenta en llevar mi mirada antropológica a un tienda pequeña y popular del pueblo. En mi descripción de la Tienda resalto lo siguiente en el Diario de Campo:

“Siempre suele estar abarrotado de mujeres y no intento sonar despectiva, pero en los pueblos es muy habitual que la mujer se encargue de las labores del hogar y, por consiguiente, de los útiles necesarios en el ámbito doméstico. También, en el caso de que las madres no puedan ir a comprar, mandan a sus hijas, pero pocas veces los hombres, maridos y padres se responsabilizan de este tipo de gestiones” (observación participante III: recogido en el diario de campo)

Con la anterior mención, me refiero a que, el mantenimiento de la casa es una actividad constante y sin descanso alguno. En este escenario, la cantidad de tiempo que

se invierte en ir a por los recados, hacer la comida, la limpieza del hogar, etc llevan un tiempo incalculable y que no está reconocido. Es decir, esta gestión del tiempo para llevarlo todo para adelante está infravalorada porque no es entendida como un oficio cuando, realmente, acapara más esfuerzos que cualquier otro empleo.

Al fin de cuentas, en la praxis y en la teoría, se ha legitimado los cuidados como obligación moral asignado a las mujeres. Más allá de la responsabilidad doméstica dentro de las familias entendida como la función de alimentar, cuidar y proteger, también, suele recaer como responsabilidad para las mujeres, en especial las madres. En el espacio-tiempo en el que me hallo, la adquisición del rol de cuidadoras por las mujeres ya viene predispuesta. En la siguiente intervención, según defiende *River*, se aclama la inequidad tanto en los cuidados como en el ámbito doméstico.

“Mi madre siempre, la cuidadora ha sido ella tanto para hijos como para sus padres. Porque mi padre el papel que ha tenido ha sido del hombre que trabaja y nada más. Mi padre trabajaba y traía dinero, y mi madre trabajaba en la calle, trabajaba en casa, trabajaba con sus hijos y llevaba la casa para adelante” (River.45 años, ama de casa)

Subrayo que los cuidados han sido invisibilizados y marginados porque cómo eran responsabilidades femeninas es un punto poco cuestionado. En el pueblo, cuando intento montar un discurso en contrapartida a los argumentos defendidos como:

Investigadora: “...pero vete unos días a la playa con tus amigas o sola y, de este modo, te despejas. Te despreocupas de todo y de todos. Tu marido y tus hijos ya son mayorcitos para cuidarse solos”

Isabella (39 años y ama de casa): “todo no se ve así de fácil. Eres joven y no me entenderías, pero, ya los tenemos acostumbrados a que cuando llegan a casa lo tienen todo hecho. Me la juego a que no sabrían hacerse ni un huevo frito y estarían comiendo todos los días en el bar hasta que yo llegara. Yo

estoy muy bien haciendo lo que hago; cuidando de mi familia. Además, ya no me cuesta na''

En este análisis se quiere huir de las generalizaciones, es decir, se recogen testimonios de mujeres que han llevado una gran carga de trabajo para adelante y que no se han quejado. Las mujeres que han participado en esta investigación se dedican casi al 100% a atención familiar ya sea laboral o emocionalmente hablando. A modo de ejemplo, en la historia de vida de *River (45 años, ama de casa)* se exponen las siguientes circunstancias:

Entrevistadora: “¿a qué se dedicaba tu madre? ¿Qué hacía en la casa?

River: Mi madre trabajaba en el campo recogiendo aceitunas, [en cambio], mi padre trabajaba y el dinero se lo daba a mi madre. La encargada de administrar el dinero ha sido mi madre siempre desde el minuto 0.

Entrevistadora: ¿Qué rutina seguía?

River: ella daba lo que es la temporada de aceitunas, las de tala, todas las temporadas. Si había que sulfatar, pues iba, y eso se hace por la mañana. La comida se hacía por la tarde para que estuviera preparada para al día siguiente, y la cena, la ropa, todo.

Entrevistadora: ¿Y a cuántas personas podrías decirme que se hacía cargo o cuidaba tu madre?

River: Pues dos personas mayores, tres hijos y el marido. Es decir, 6 personas.

En algunos recodos, observo que existe un principio de autoconciencia como menciona una de mis entrevistadas: *“yo tengo que poner el orden de mi vida. YO. Yo, la primera. Y en mi cabeza también, porque yo soy la primera. Yo soy la primera mía, como yo no me cuide, nadie me va a cuidar “(Angie.64 años, ama de casa)* Quizás, este

comienzo de autodeterminación sea el primer paso para poder menguar la transmisión de pautas conductuales por cuestión de género y que, en un futuro, reivindicquen su igualdad y defiendan su autocuidado.

En este sentido, el concepto de autocuidado no lo he oído en mi trabajo de campo. Se deja entrever muy poca heterogeneidad de opiniones en relación con la asignación de cuidados y a quienes van dirigidos. Este tipo de reflexiones a las mujeres de este contexto, no les produce ningún efecto positivo. Más si cabe, cuando menciono la importancia de los autocuidados, me miran como si estuviera diciendo una locura. Sin embargo, no es ningún disparate. En el siguiente fragmento, engloba como el cuidar a otros produce mayor satisfacción, mientras que, cuando se incide en los autocuidados la respuesta es corta y poco esperanzadora.

Entrevistadora: Cuándo alguien enfermaba en la familia ¿quién se encargaba de su cuidado?

River (45 años, ama de casa): Si enfermaban mis abuelos se encargaba mi madre, bueno es que ha sido mi madre tanto para mis abuelos como para nosotros.

Entrevistadora: Después cuando enfermaba tu madre ¿quién se ocupaba de ella?

River (45 años, ama de casa): Ella misma.

Siguiendo esta línea de cuidar y ser cuidada. Contrasto otro fragmento de la entrevista con *Raven* donde las mujeres que ejercen el rol de cuidadoras no sufren esa reciprocidad. Cuidan y se sienten solas. Reflexionar sobre las relaciones de cuidados me desalienta como mujer que soy, al igual que, futura antropóloga. Este pueblo, mi escenario de estudio, no ofrece oportunidades para poder, ya no sólo cambiar, sino

acomodar una realidad a las mujeres en un mundo que todavía está hecho para hombres. La conversación con *Raven* (51 años, ama de casa) nos aproxima a cómo se siente:

Entrevistadora: ¿Y cuidabas de esas personas?

Raven: Sí.

Entrevistadora: ¿Y tú te has sentido cuidada?

Raven: No.

Entrevistadora: ¿Y por qué crees que se debe eso?

Raven: Supongo que es heredado, ¿no?, como un patrón, el que había en mi casa inconscientemente me lo he llevado a la mía.

Entrevistadora: Y ¿en algún momento has necesitado que te cuiden y no lo has reflejado o no lo has hecho saber?

Raven: Lo he necesitado y lo he reflejado, pero no ha habido escucha.

Haciendo una aproximación desde la Antropología de los cuidados, mi propuesta es escudriñar las desventajas que sufren las mujeres en su rol como cuidadoras. Para ello, la pregunta empleada en el protocolo de entrevista se adapta a “¿Cómo te ves a ti misma? ¿Cuál es tu reflejo en el espejo si te tuvieses que mirar ahora y mirarte por dentro?” Una de las respuestas a la pregunta formulada fue “me siento muy débil” (*River*.45 años, ama de casa) Cuando obtengo este tipo de respuestas, en muchas de las ocasiones acompañadas de llanto, me siento culpable de que se perciban de esa manera negativa. Son respuestas y reacciones que no me esperaba y que, tomándome la libertad como dinamizadora de la entrevista, decidí parar la grabación y al retomarla dejar unos minutos poco concluyentes pero necesarios. Al final, pienso que este tipo de experiencias te hace sentirte más conectada con las personas y con tu proyecto, ya que “somos personas y tenemos sentimientos”.

Reconozco que los cuidados informales son un eje muy inestable y que abre una brecha de desigualdades de género que, durante mis observaciones y relaciones de campo, no sabría decir con qué magnitud. Cuando se trata de buscar la igualdad de género se hace la vista gorda apoyada tanto por hombres como mujeres. Mujeres que están cansadas y

que, en mi pueblo natal, creen que llevar esos cuidados a destiempo las hacen mejores mujeres. No dudo que ya sean mujeres mejores incluso antes de llevar auestas esta sobrecarga doméstica y emocional. *“Pues yo creo que, por la carga, la carga sentimental te hace verte débil”* (River.45 años, ama de casa) Para que, posteriormente, se sientan así. Esto no sólo merma la salud o su estabilidad como mujeres, sino que, también, estos mecanismos heredados basados en los cuidados informales del hogar no son recíprocos ni igualitarios.

6.3. La casa no se empieza por el tejado

La metáfora que hay por título se corresponde a que el tejado, la sobrecarga de trabajo y emocional que recae en los hombros de las mujeres no la sueltan, no se quejan. En particular, se pondrá en diálogo lo doméstico con el papel de las mujeres, en cuanto a su salud, estado de ánimo y viendo cómo se presentan en los discursos recogidos.

En el intento de analizar el rol de las mujeres dentro de casa dentro del pueblo de estudio aporta un contenido usual, se observa que, al final las hijas acaban ocupando el papel de sus madres en el ámbito familiar. *“Es el mismo que tenía mi madre, yo soy la que lleva la carga familiar. Pues las labores se dividen en mí, mañana en mí y pasado en mí”* (Raven.64 años, ama de casa). En esta búsqueda, *el habitus* (Bourdieu) de las mujeres son los cuidados asociados por herencia familiar, por obligación moral, etc. Independientemente de los motivos por lo que lo hagan *“puede ser una obligación impuesta”* (River.45 años, ama de casa).

Por otro lado, la implicación emocional o la dedicación de tiempo en el hogar influye en el ámbito familiar. *“Yo creo que los hombres al estar, no sé.... más fuera de casa por el trabajo que las mujeres, mientras que las mujeres somos más cuidadoras de nuestros hijos. Posiblemente, la pandemia haya afectado psicológicamente más a las mujeres. Es eso mi marido estaba feliz y no echaba cuenta a tiempo”* (Angie.64 años, ama de casa). A pesar de ello, existe una normalización en cuanto a las tareas domésticas llevadas a las espaldas, en la mayoría de los casos, por las mujeres. No hay queja, solo

una sumisión de estos roles. En la pandemia esta situación no ha cambiado, ya que, *Raven* expresa con normalidad como la pandemia tampoco ha repercutido en sus quehaceres:

Raven: me sentía sobrecargada entre comillas porque ya estaba acostumbrada a llevar la carga, entonces no lo he visto como una sobrecarga sino como algo normal que me ha tocado a mí y decidido seguir” (Raven.51 años, ama de casa).

En esta categoría se enmarca como las mujeres de Plaqueta han llevado la pandemia y cómo han llevado su rol de cuidadoras. La gran cuestión: ¿qué impacto han sufrido las mujeres en su rol de cuidadoras? ¿y qué relación las acerca a la fatiga pandémica?

“Tenía ansiedad por mi niña. Pero yo no quería meterme en su vida, como ya te dije antes, yo llevo poniendo en práctica el desapego, porque en el momento en que me meto en la vida de mis hijos, yo sufro sus problemas. Y eso me frustra. Esto es un hándicap que tenemos todas las madres. Y tengo miedo de implicarme emocionalmente, aunque sea mi hija porque me quiero proteger para no tener que sufrir yo. Entonces es como que voy creando una barrera” (Angie.64 años, ama de casa).

También, estas interpretaciones versan sobre los estados de salud y de ánimo que se reflejaron en las mujeres. Las mujeres implicadas en este proyecto se apoyan en cómo les ha afectado en el sueño, en sus responsabilidades domésticas y en su día a día. En mis primeras anotaciones del diario de campo se recogen: caída del pelo, ansiedad, estrés, autopercepción del cuerpo, comida saludable como incógnita y la presión social de permanecer fitness. *“Pues comía más de la cuenta, porque con la ansiedad la tienes que ir pagando con la comida. Y el dormir, pues se acabó el dormir bien, era a tropezones, a ratitos y poco más” (River.45 años, ama de casa).*

En este caso, una de las vías de escape para las mujeres en Plaqueta ha sido la Tienda de Rem. *“Su Tienda es un lugar de encuentro social donde, mayoritariamente, las mujeres no solo van allí para hacer sus quehaceres sino para intercambiar su modo de sentir y pensar” (información extraída del diario de campo).* Y durante el confinamiento, el único refugio para compartir y reflejar tu estado de ánimo o, sin lugar a dudas, algún que otro cotilleo, según me reafirmaron algunas vecinas.

Quizás, la otra opción para haber enfrentado el confinamiento sea, como me dijo Ángeles, *“Irse a la ducha a llorar un rato”* (Angie.64 años, ama de casa). No se puede pasar por alto que la pandemia y la gestión emocional a nivel personal de la misma forma parte del complejo causa-efecto. A veces cuesta mantener la dirección de esta investigación, puesto que, son muchos sentimientos que calan. En un encuentro con Emma antes de llegar a la *Tienda de Rem*, me pilló por sorpresa cuando, al enterarse de que estaba haciendo un trabajo importante de la universidad sobre las mujeres y la pandemia, me dijo:

Emma: “yo, de buenas a primeras, no sabía cómo iba a llevar esto de estar encerrada durante tantos meses. Pensaba que bien, porque yo soy muy casera. Siempre tengo algo pendiente por hacer en mi casa. Pero, llegó un momento en el que me desesperé tanto que no sabía que pensar. Yo sentía que lo tenía todo hecho en casa, y sólo le daba vueltas a la cabeza. Me sentía más cansada que nunca. No tenía ganas de hacer nada. Solo quería que llegase la noche para cerrar los ojos con la intención de que los días pasasen más rápidos.” (Información extraída del diario de campo. Observación del 14 de mayo 2021. Emma. Ama de casa).

La mayoría de mis interacciones se deben al efecto bola de nieve, pienso que, en algún momento, este trabajo de investigación ha sido la comidilla en la Tienda de Reme y más allá. Una manera de tener estabilidad es tener una rutina, una vez que te adaptas a ella, todo es normal. *“Bien, acostumbrada, aunque cuando me sacan de mi rutina me estreso”* (Raven.51 años, ama de casa) O, como bien, argumenta River *“es la ansiedad que te entra, de no poder hacer lo que hacías antes, aunque no fuera una cosa fuera de lo normal, pero era hacer tu rutina y no poder hacerlo, genera esa ansiedad”* (Rive.45 años, ama de casa).

También, el agotamiento y el cansancio de la situación se puede interpretar de diferentes formas como, en el siguiente caso, *“sentía una cosa en el estómago que me hacía comer más, y estaba deseando que se hiciera de noche para acostarme y que empezará otro día, y pasado otro día y otro día, para contar para ver si esto se acababa”* (River.45 años, ama de casa). Se observa una visión pesimista de la realidad y de forma

invisibilizada, sin ser yo quién, de sufrir en silencio. Características que reunidas recogen el término propuesto por la OMS de fatiga pandémica: *“me veo más triste, yo no sé porque me enfado más, me irrito más, y yo creo que es a raíz de ahí”* (River.45 años, ama de casa).

A modo de recordatorio, para poder visibilizar las desigualdades de género que se están dando en este marco actual y que, por consiguiente, llevan empujando desde el pasado. Tiene su reflejo en un fragmento de la historia de vida de River: *“Yo creo que es la misma mujer ha decidido quedarse en casa por los hijos, con el teletrabajo, por los hijos. Porque la responsabilidad de los hijos es de la mujer, mientras que el hombre si lo ha podido hacer en su trabajo, lo ha hecho. Y la mujer ha elegido ese cambio por los niños. Porque todavía la mujer sigue siendo responsable del cuidado de los hijos”* (River.45 años ama de casa).

7. Discusión y conclusiones

Ver cómo se entreteteje la teoría y la práctica de los cuidados en un determinado espacio, tiempo, contexto y grupo social ha sido trabajar en lo que supone: *dar las cosas por sentado*. Mi entorno de estudio ha sido familiar y esta cuestión ha tenido gran valor simbólico a la hora de desarrollar esta incipiente etnografía. Se trata de una comunidad con un número inferior de 1000 habitantes donde los patrones transmitidos no han sufrido casi ninguna modificación en cuanto a los hábitos pasados. Esta población está dominada por personas mayores de 65 años y, como sumatorio, no hay agentes transformadores que inciten a dinámicas y discursos de cambio.

Estudiar cómo los cuidados son reproducidos y producidos por las mujeres frente a la fatiga pandémica ha sido el principal objetivo de este trabajo. En cuanto a la producción, análisis e interpretación de los datos recogidos se sostiene que los cuidados son herencia femenina en este espacio, contexto y tiempo. Los cuidados pueden tener diferentes puntos de vista en función del género/sexo. Sin embargo, en este proyecto se establecen perfiles de mujeres que se sitúan entre los 40 y los 65 años, ambos inclusivos. Descartando la posibilidad de poner argumentos de hombres por la limitación del tiempo

hubiera aportado, sin duda, una posición más aproximada a la realidad de los cuidados. Por lo tanto, contando con la visión de las mujeres de este pueblo no sienten que la pandemia haya tenido un impacto negativo en relación con el incremento de cuidados en el hogar o a terceras personas. Los cuidados que llevaban antes, lo llevan ahora. No hay vacaciones para estas responsabilidades morales y que, en muchos de los casos, son autoexigidas o encasilladas por las propias mujeres.

Entendiendo los cuidados como parte del ciclo de vida de las mujeres donde su distribución y corresponsabilidad es desigual en términos de género. Cuestionar su invisibilidad, bajo la mirada antropológica, conlleva a la necesidad de descotidianizar los cuidados cotidianos asignados por derecho y como hecho de mujeres. En este caso, las lógicas de atención y cuidados están arraigadas en la familia y, particularmente, las mujeres (Comas, 2015, p.377). La familia como institución sólo naturaliza e incrementa las desigualdades de género en los cuidados.

Revalorizar el rol de las mujeres supone verlas como un grupo vulnerable o, en el otro extremo, como seres omnímodos⁶. Frente a la pandemia, los modelos de reproducción y producción de cuidados de las mujeres no han cambiado drásticamente, es decir que, se han mantenido, mayormente, estáticos y monótonos. Se considera que, la sindemia de la fatiga pandémica y su impacto en los hábitos de las mujeres no ha sido ni negativa ni positiva, sino que, se ha percibido como “*una siempre haciendo cosas y lo primero que hago es barrer mi puerta*” (*Información extraída del diario de campo. Mili. Ama de casa*). Las responsabilidades, los hábitos y los cuidados de las mujeres no decaen, se mantienen rutinarios con o sin pandemia.

Desde el enfoque de género y de salud, los determinismos biológicos todavía tienen presencia en nuestra sociedad y, concretamente, en este pueblo pequeño son pilares que fundamentan la construcción de identidades y representan un *habitus* en función del género. Los términos alteridad y otredad exploran una brecha ancha entre las mujeres y los hombres en este pequeño pueblo. Es decir, la alteridad y la otredad son elementos extranjeros, ya que, no se concibe a las mujeres como un “otro” sino como un “por derecho”. Por ello, las lógicas de los cuidados son constructos socioculturales basados

⁶ Según la RAE, adj; que lo abarca todo y lo comprende todo.

en la tradición y esbozan una interpretación de la realidad dispar. En este diagnóstico, se muestra una realidad desigual en relación con el género y que ha proliferado en los cuidados feminizados en base a lo biológico y lo psicológico. La naturalización y la invisibilización de los cuidados se conciben como estrategias de diversificación de género en el que se ven comprometidas las mujeres y su implicación salud/emocional en el ámbito doméstico.

Los cuidados, un mecanismo de reciprocidad olvidada, son considerados como atributos femeninos asociados a un espacio/tiempo que no poseen un carácter laboral reconocido si no son remunerados. La familia, eje principal de la división naturalizada y biologicista del trabajo privado/público, es un condicionante ideológico y de exigencia para las mujeres en este campo de estudio. Las mujeres partícipes son amas de casa y son protagonistas del mantenimiento del hogar, de la educación y de los procesos de salud/enfermedad y cuidados, entre otros. En el ámbito doméstico, se distinguen desigualdades de género más allá de su impacto estructural y relaciones de poder en esta localidad. Por ello, la mirada antropológica ayuda observar lo que se oculta detrás de esas realidades y ponerlas en diálogo con lo visible. En el proceso de análisis e interpretación, se pone de manifiesto que esta realidad es más normalizada que cuestionada.

Teniendo en cuenta que salir del modelo patriarcal o de sus discursos machistas resulta un tanto difícil y que no se va a conseguir inmediatamente porque yo lo diga o porque haga un trabajo feminista. Proponerlo como una posible vía alternativa para frenar las desigualdades de género y los cuidados es y sería un sueño muy utópico. Sin embargo, me permito soñar y, para empezar, planteo llevar a cabo un enfoque donde se cambien los grados de dependencia/independencia y los modos de relación con los cuidados y las mujeres. Durante este estudio, se perciben estímulos de desigualdad de género fomentada más por las mujeres que por los hombres.

Si esto fuese un proyecto de intervención, formulo ideas o programas basados en sesiones de autocuidados para mujeres y otro de cuidados para los hombres. Es muy importante saber cómo cuidarte y cuándo cuidar a los demás. Comas sugiere una propuesta articuladora: para poder ejercer el derecho a ser cuidado y a cuidar hay que democratizar los cuidados. “Este es mi mensaje: vincular derechos y cuidados a la justicia social y a la equidad de género” (Comas, 2019, p. 17) Para ello, Sandra Ezquerria y Elba

Mansilla exponen una forma de alcanzar la democratización de los cuidados en base a: “promover el reconocimiento del cuidado y su centralidad; socializar las responsabilidades del cuidado; repartir el cuidado entre hombres y mujeres (para eliminar la mal-división del trabajo; y tener en cuenta los derechos y las demandas de las personas receptoras de cuidados, en función de su ciudadanía y no sólo como consumidores” (Ezquerro y Mansilla, 2018; Comas, 2019, p. 28).

Empecé y terminé este proyecto con las mismas ganas de continuar estudiando las desigualdades de género y su vinculación con la salud y con los cuidados. Mari Luz Esteban y Dolors Comas, como guías en este proyecto, ofrecen esa mirada transversal y antropológica que todavía sigue estando invisibilizada en la cuestión de género. En mi intento de evitar que este Trabajo de Fin de Grado quede empolvado en una estantería, lo dejaré impreso en casa por si alguna vez mi madre, mi hermana, mi tía, mi amiga, la vecina o “la” Mirian del futuro se lo quisiera leer: cuídate.

8. Referencias bibliográficas

- Aguilar, M. E. C., & Thuren, B. M. (2000). “Antropología y género. Breve revisión de algunas ideas antropológicas sobre las mujeres”. www.usc.es/smucea/AntropologiayGeneroBreverevisiondealgunasideasantropologicas-sobre-las-mujeres.
- Atkinson, P., & Hammersley, M. (1994). *Etnografía. Métodos de investigación*. Barcelona, España. <http://webdelprofesor.ula.ve/humanidades/franco/Materiales%20de%20apoyo%20didactico/Etnografia.%20Metodos%20de%20Investig%20-%20Hammersley,%20Martyn%20y%20Atkinson,%20.pdf.pdf>
- Augé, M. (1996). *El sentido de los otros*. https://www.academia.edu/4570836/Auge_Marc_El_sentido_de_los_otros_Actualidad_de_la_antropologia

- Bacigalupe, A., García-Calvente, M., et Saenz, M., (2020) *COVID-19 y su impacto en la salud de las mujeres: aprendizajes y propuestas*
<https://www.emakunde.euskadi.eus/emakunde/-/emakunde-virtual/>
- Barnhill, J. (2020). "Crisis de angustia y trastorno de angustia". Manual MSD. Weil Medical College and New York Presbyterian Hospital.
<https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/crisis-de-angustia-y-trastorno-de-angustia>
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). "Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes". *Terapia psicológica*, 24(1), 55-61. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78524106.pdf>
- Basaglia, F. O., & Kanoussi, D. (1983). *Mujer, locura y sociedad*. Escuela de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma.
<https://antipsiquiatriaudg.files.wordpress.com/2015/08/basaglia-franca-mujer-locura-y-sociedad.pdf>
- Benlloch, I. M., & Campos, A. B. (1999). "Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad" (Vol. 31). Universitat de València.
<https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/61739/88524>
- Bogdan, R., Taylor, S. J., & Taylor, S. S. (1975). *Introduction to qualitative research methods: A phenomenological approach to the social sciences*. Wiley-Interscience.
http://www.elfhs.ssrु.ac.th/pokkrong_ma/pluginfile.php/50/block_html/content/%5BTaylor%2C_Sтивен%3B_Bogdan%2C_Robert%3B_DeVault%2C_Marjorie%28b-ok.org%29.pdf
- Bohan, J. S. (1993). "Regarding gender: Essentialism, constructionism and feminist psychology". *Psychology of Women Quarterly*, 17, 5-22.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1471-6402.1993.tb00673.x>
- Bruel dos Santos, T. C. (2009). "Representaciones sociales de género: un estudio psicosocial acerca de lo masculino y lo femenino".
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/3965/27615_bruel_dos_santos_teresa_cristina.pdf?sequence=1

- Buxó, M.J. y González, J.A., (2020) *Pandemia y confinamiento: aportes antropológicos sobre el malestar en la cultura general*- Editorial Universidad de Granada.
- Caplan, R. D. (1987). *Person-environment fit theory and organizations: Commensurate dimensions, time perspectives, and mechanisms*. Journal of Vocational behavior, 31(3), 248-267. <https://www.semanticscholar.org/paper/Person-environment-fit-theoryandorganizations%3ACaplan/534d893b17a33085e6735a1f144116b32860eadc>
- Carrasco, C., Borderías, C. y Tonrs, T. (2011) “El trabajo de cuidados. Historia, teoría y política”, Madrid: Los Libros de la Catarata. <https://core.ac.uk/download/pdf/29405679.pdf>
- Carretero Gómez, S., Garcés Ferrer, J., & Ródenas Rigla, F. (2015). “La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención social”. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
- Castellanos-Torres, E., Mateos, J. T., & Chilet-Rosell, E. (2021). “COVID-19 en clave de género”. <https://www.scielosp.org/article/gs/2020.v34n5/419-421/es/>
- Chodorow, N. (1984). *El ejercicio de la maternidad: psicoanálisis y sociología de la maternidad y paternidad en la crianza de los hijos*. 1ª. Barcelona, Editorial Barcelona SA
- Chodorow, N. J. (2003) *El poder de los sentimientos. La significación personal en el psicoanálisis, el género y la cultura*, Paidós, Buenos Aires.
- Comas, D., & Soulet, J. F. (1993). *La familia als Pirineus. Aspectes jurídics, socials i culturals de la vida familiar: continuïtats y canvis*. Andorra: Govern dAndorra.
- Comas, D. (1995) *Trabajo, género y cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Icaria editorial. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=182878>

- Comas, D. (2000) “Mujeres, familia y estado del bienestar”, en del Valle, T. (ed.) *Perspectivas feministas desde la antropología social*, Barcelona: Ariel, 2000, pp. 187-204.
- Comas, D. (2014). “Los cuidados y sus máscaras. Retos para la antropología feminista”. *Mora*, (20), 167-182.
<http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/mora/article/view/2339>
- Comas, D. (2019). “Cuidados y derechos. El avance hacia la democratización de los cuidados”. *Cuadernos de antropología social*, (49).
<http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/CAS/article/view/6190>
- Comelles, J. M. (1998). “Sociedad, salud y enfermedad: los procesos asistenciales”. *Trabajo social y salud*, (29), 135-150.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7797858>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2019). “Los riesgos a los que se enfrentan las mujeres durante la emergencia sanitaria por el COVID-19 en Ecuador”. Quito
<https://www.igualdadgenero.gob.ec/los-riesgos-a-los-que-se-enfrentan-las-mujeres-durante-la-emergencia-sanitaria-por-el-covid-19-en-ecuador/>
- Damasio, A. (2010). “El error de Descartes: la emoción, la razón y el cerebro humano”. traducción de Joandomènec Ros.
- Das, V. (2008). “La antropología del dolor”. *Veena Das: Sujetos del dolor, agentes de dignidad*, 409-436. https://www.researchgate.net/profile/Maria-Uribe-20/publication/317350571_Mata_que_Dios_perdona_Gestos_de_humanizacion_en_medio_de_la_inhumanidad_que_circunda_a_Colombia/links/5935a7b3aca272fc5561bc1b/Mata-que-Dios-perdona-Gestos-de-humanizacion-en-medio-de-la-inhumanidad-que-circunda-a-Colombia.pdf#page=409
- De Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo. La experiencia vivida*, 2. <https://www.mec.maestrias.unach.mx/images/tablas/1/beauvoir.pdf>
- Del Río Lozano, M., del Mar García-Calvente, M., Calle-Romero, J., Machón-Sobrado, M., & Larrañaga-Padilla, I. (2017). “Health-related quality of life in Spanish informal caregivers: gender differences and support received. *Quality of Life*

Research”, 26(12), 3227-3238. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-017-1678-2>

Del Río Lozano, M., & Calvente, M. D. M. G. (2020). “Cuidados y abordaje de la pandemia de COVID-19 con enfoque de género”. *Gaceta Sanitaria*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301266>

Del Valle, T. (1991). “El espacio y el tiempo en las relaciones de género”. *Historia de la Antropología Social: escuelas y corrientes*. https://www.bizkaia.eus/fitxategiak/04/ondarea/Kobie/PDF/5/Kobie_5_Antrpologia_cultural_EL%20ESPACIO%20Y%20EL%20TIEMPO%20EN%20LAS%20RELACIONES%20DE%20GENERO.pdf?hash=59940911816619a5e12b018e5e281c12

Del Valle, T.; Apaolaza, J.M.; Arbe, F.; Díez Mintegui, M.C.; Cucó, J.; Díez, C.; Esteban, M.L.; Etxeberria, F. y Maquieira, V. (2002). “Modelos emergentes en los sistemas y las relaciones de género”. Madrid: Narcea.

Durán, M. Á. (2007). *El valor del tiempo. ¿Cuántas horas le faltan al día?*, Madrid, Espasa <https://digital.csic.es/handle/10261/100719>

Durán, M. Á. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Valencia: Universidad de Valencia <https://www.cedd.net/redis/index.php/redis/article/view/581>

Esteban, M.L. (2004) “Antropología encarnada. Antropología desde una misma”. CEIC. Universidad del País Vasco. <https://identidadcolectiva.es/pdf/12.pdf>

Esteban, M. L. (2006). “El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista”. *Salud colectiva*, 2, 9-20. <https://www.scielosp.org/article/scol/2006.v2n1/9-20/es/>

- Esteban, M. L., Comelles, J. M., & Mintegui, C. D. (Eds.). (2010). *Antropología, género, salud y atención*. Bellaterra. https://www.torrossa.com/digital/tit/10/2465370_TIT.pdf
- Esteban, M. L. (2011). *Crítica del pensamiento amoroso: Temas contemporáneos*. *Crítica del pensamiento amoroso*, 1-496. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/3050485>
- Esteban, M. L. (2017). “Los cuidados, un concepto central en la teoría feminista: aportaciones, riesgos y diálogos con la antropología”. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, (22 (2)), 33-48. <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333111>
- Ezquerria, S. y Mansilla, E. (2018). “Economía de los cuidados y política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona”. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Universitat de Vic, La Ciutat Invisible Coop. Recuperado de http://ajuntament.barcelona.cat/tempsicures/sites/default/files/economia_i_politica_13.pdf
- Fericgla, J. M (2010), “Cultura y emociones. Manifiesto por una Antropología de las emociones” en www.etnopsico.org
- Finch, J. (1989) *Family Obligations and Social Change*, Cambridge: Polity Press.
- Folbre, N. (2006). “Measuring Care: Gender, empowerment, and the care economy”. <https://www.amherst.edu/media/view/92075/%E2%80%A6/measuring%2Bcare.pdf>
- Galarza, E., & Luz, M. (2004). *Antropología del cuerpo: género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. *Antropología del cuerpo*, 9-263. http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/825_rol_psicologo/material/descargas/unidad_2/optativa/antropologia_cuerpo.pdf

- García, M.M.; Mateo, I. y Gutiérrez, P. (1999). “Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud”. Granada. Escuela Andaluza de Salud Pública e Instituto Andaluz de la Mujer.
- Gil, C. G. (2017). ¿ Por qué hablar de cuidados cuando hablamos de migraciones transnacionales?. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, (22 (2)), 49-64. <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333113>
- Haraway, D. J. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza* (Vol. 28). Universitat de València.
- Harris, M., (1984) *Introducción a la Antropología general*. Alianza. Universidad de Madrid.
- Harris, O., & Young, K. (1981). *Engendered structures: some problems in the analysis of reproduction*. In *The Anthropology of pre-capitalist societies* (pp. 109-147). Palgrave, London. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-349-16632-9_5
- Horton, R. (2020). “Offline: COVID-19 is not a pandemic”. *Lancet (London, England)*, 396(10255), 874. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7515561/>
- INE (2019) Encuesta de Población Activa (EPA)
- INSERSO (1995). “Cuidados en la vejez. El apoyo informal”. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, INSERSO.
- Jenson, J. y Jacobzone, S. (2000). *Care allowances for the frail elderly and their impact on women care-givers. Labour Market and Social Policy – Occasional Papers n° 41*. Paris: OECD; Directorate for Education, Employment, Labour and Social Affairs; Employment, Labour and Social Affairs Committee <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/414673405257.pdf?expires=1622896933&id=id&accname=guest&checksum=EBE6CE760202CDFC255ECD3A8BEAC8B6>
- Johnson, M. C., Cuesta, L. S., & Tumas, N. (2020). “Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del Covid-19”. Argentina: ARTIGO <https://www.scielo.br/j/csc/a/XgjkzZ9F6JJ9grmBGDtNBH/?lang=es>

- Kim, H., Chang, M., Rose, K., & Kim, S. (2012). *Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia*. *Journal of advanced nursing*, 68(4), 846-855. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2011.05787.x?casa_token=M6Lotyxy5JsAAAAA%3AWbyXavXNunHSuHUMNYY1bbGLKIPvmfPgbFA3lxI4ZnIhS5ytXivdl7w3ewz8mV2KAJZr0Q8316L93yM
- Kottak, P. (2011) *Antropología Cultural*. Madrid: McGraw Hill
- Lagarde, M. (1990). *Identidad femenina*. Secretaría Nacional de Equidad y Género, 25-32. <https://mep.go.cr/sites/default/files/Identidad%20femenina.pdf>
- Le Breton, D. (1999) *Las pasiones ordinarias: Antropología de las emociones*. Ediciones Nueva Vision SAIC. Buenos Aires, República de Argentina.
- Le Breton, D. (2012) “Por una antropología de las emociones”. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*. N° 10. Argentina. <https://www.redalyc.org/pdf/2732/273224904006.pdf>
- Li, Q. P., Mak, Y. W., & Loke, A. Y. (2013). *Spouses' experience of caregiving for cancer patients: a literature review*. *International Nursing Review*, 60(2), 178-187. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05787.x>
- Lobera, J., Campo Tejedor, A. D., Lumbreras, B., López-Zafra, E., González Fernández, Á., Armayones, M., & Serrano del Rosal, R. (2021) “Cómo evitar que la fatiga pandémica nos haga bajar la guardia”. <https://digital.csic.es/bitstream/10261/241091/1/C%3%b3mo%20evitar%20que%20la%20fatiga%20pand%3%a9mica%20nos%20haga%20bajar%20la%20guardia.pdf>
- Lott, B. (1990). *Naturalezas duales o conducta aprendida: El desafío de la psicología feminista*. En R. T. Hare-Mustin, y J. Marecek (Eds.), *Marcar la diferencia. Psicología y construcción de los sexos*. (pp. 87- 128). Barcelona: Herder. 1994.
- Luna Zamora, R. (2007) “Emociones y subjetividades. Continuidades y discontinuidades en los modelos culturales” en Luna Zamora, Rogelio y Adrián Scribano (Comps.)

Contigo aprendí. Estudios sociales sobre las emociones, CONICET/UdG, Córdoba.

Mateos, A. (2021) “ Fatiga pandémica: España reformula el concepto para adaptarlo a la OMS”. Redacción médica. (Recuperado en: <https://www.redaccionmedica.com/la-revista/noticias/fatiga-pandemica-covid-espana-reformula-concepto-adaptarlo-oms-3515#:~:text=El%20Consejo%20Interterritorial%20del%20Sistema,la%20alienaci%C3%B3n%20y%20a%20la%20desesperanza>)

Mead, M. (1982), *Sexo y temperamento*, Paidós, Barcelona.

Mead, M. (1985), *Educación y cultura en Nueva Guinea*, Paidós, Barcelona

Menéndez, E. (1994). *La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? Alteridades*, 4(7), 71-83. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711357008.pdf>

Ministerio de Sanidad. (2020). “Informe COVID-19”. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCoV-China/documentos/Actualizacion_88_COVID-19.pdf.

Mosquera, I., Larrañaga, I., Río, M. D., Calderón, C., Machón, M., & García -Calvente, M. D. M. (2020). “Desigualdades de género en los impactos del cuidado informal de mayores dependientes en Gipuzkoa: Estudio CUIDAR-SE”. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201901002

Mora, A (2020) “COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados”. / Comisión Interamericana de Mujeres. <https://www.oas.org/es/cim/docs/CuidadosCOVID19-ES.pdf>

Mora, A. (2020) “COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados”. Inter-American Commission of Women. <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

Morawski, J. G. (1990). *Hacia lo no imaginado: feminismo y epistemología en psicología*. En R. T. HareMustin, & J. Marececk. (Eds.), *Marcar la diferencia. Psicología y construcción de los sexos*. (pp. 181- 218). Barcelona: Herder. 1994.

- Organización Internacional del Trabajo (2020) “La COVID-19 pone en jaque el sustento de más de 55 millones de personas dedicadas al trabajo doméstico”.
www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_748117/lang--es/index.htm
- Ortner, S. B. (1972). *Is female to male as nature is to culture?* *Feminist studies*, 1(2), 5-31.
https://www.jstor.org/stable/3177638?casa_token=1KScqio1MxkAAAAA%3AjaXSeM21LSVSU0GxzkdDsNemiPYFUJQcLFC1OMo8_jHUxmNUo11wc0G3CvVXeiYhC2kLm96giHrqIy94qj18OsDpRgYNN7vdUwRok9vcas12_8peGNA&seq=1#metadata_info_tab_contents
- Ortner, S. B., Whitehead, H. (Eds.) (1981). *Sexual Meanings. The Cultural Construction of Gender and Sexuality*, Cambridge, Cambridge University Press
- Ortner, S. B. (1989). *Gender hegemonies. Cultural Critique*, (14), 35-80.
https://www.jstor.org/stable/1354292?casa_token=m9JiH9sn_uwAAAAA%3AmnhCSHXFz2ww1i3jBIOFkAWl601c_Y1KSptexLzAiAPHaPrryoreolUmyGVDi0wzKriZ0vmaORYHR2CZKf1_pcCPDkTP_0zSkfoicrp2RMfRzXHrVC8&seq=1#metadata_info_tab_contents
- Ortner, S. (2006) “Entonces, ¿Es la mujer al hombre lo que la naturaleza a la cultura?”. *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*, 1(1), 12-21.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1704200>
- Páez, D. (1987). *Pensamiento, individuo y sociedad. Cognición y representación social*. Madrid: Fundamentos.
- Parella Rubio, Sònia. “El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19”. Anuario CIDOB de la Inmigración 2020 (enero de 2021), p. 102-114. <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioCIDOBInmigracion/article/view/381253/474376>
- Penning, MJ y Wu, Z. (2016). “Estrés del cuidador y salud mental: impacto de la relación del cuidador y el género”. *El gerontólogo*, 56 (6), 1102-1113.
<https://academic.oup.com/gerontologist/article/56/6/1102/2952858?login=true>

- Pérez Orozco, A. (2010) *Cadenas globales de cuidado. ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justos?* Naciones Unidas InStraw. Parte de ONU mujeres. Ministerio de asuntos exteriores y de coordinación. Aecid. http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/derechosparaunregimenglobaldecuidadosjusto_2010.pdf
- Pérez Orozco, A. (2013) “La sostenibilidad de la vida en el centro... ¿y eso qué significa?”. Ponencia. IV Congreso de Economía Feminista. Sevilla: Universidad Pablo Olavide.
- Poncela, A. M. F. (2012). “Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos”. *Versión. Estudios de Comunicación y Política*, (26), 315-339. <https://versionojs.xoc.uam.mx/index.php/version/article/view/416/415>
- Rosaldo, Z. (1974). *Woman, Culture and Society: Theoretical Overview*. A Woman, Culture and Society, 21. Stanford: Stanford University Press.
- Rosaldo, M. (1980) “The Use and Abuse of Anthropology: Reflections on Feminism and Cross-Cultural Understanding”, *Signs* 5(3), pp.389-417.
- Ruiz, M. J. (2018). “El Estrés Laboral y el Desempeño del Trabajador”. Madrid: SUALUPELL <https://es.scribd.com/document/408315677/Tesis-EL-ESTRES-LABORAL-Y-SU-RELACION-EN-EL-DESEMPENO-DE-LOS-TRABAJADORES-EN-LA-UNIDAD-DE-GESTION-DE-EJECUTORIA-COACTIVA-TRIBUTARIA-DE-LA-MUNICIPALIDA>
- Schneider, D.M. (1968). *American Kinship*. A Cultural Account. Chicago: The University of Chicago Press. (Second edition, 1980)
- Scheper-Hughes, N. (1997) *La muerte sin llanto*. Violencia y vida cotidiana en Brasil, Barcelona: Ariel. http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=274-la-muerte-sin-llantoviolenca-y-vida-cotidiana-en-brasil&category_slug=antropologia&Itemid=100225

- Shore, C., Wright, S. (1997). "Policy, a New Field on Anthropology", en Shore, Chris and Wright, Susan (Eds.), *Anthropology of Policy. Critical Perspectives of Governance and Power*, London, Roudledge, pp. 3-42.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2018). "Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar". *Malestar e Subjetividad*, 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Solanas, M. (2020) "*La crisis del COVID-19 y sus impactos en la igualdad de género*". Disponible en: http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido
- Stolcke, V. (2003). "La mujer es puro cuento: la cultura del género". *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, (19), 69-95. <https://www.scielo.br/j/ref/a/Y34wffVpkt3B64sjBwYGYNS/?lang=es&format=pdf>
- Tronto, J. (2020) *Riesgo o cuidado*. Buenos Aires: Fundación Medifé.
- Unger, R. K. (1997). "The three-sided mirror". En R. Fuller, P. N. Walsh, & P. McGinley (Eds.), *A Century of Psychology*. London: Routledge

9. Anexos

9.1. Protocolos de entrevistas

En este proyecto se seguirá un procedimiento ético el cual consiste en preservar el anonimato y el derecho a continuar o no a los actores sociales de nuestro trabajo de campo. Es decir, antes de empezar cualquier entrevista se preguntará y adelantará que, si quieren ser grabados, si desean continuar o parar la entrevista que lo indiquen en el momento que quieran y que tanto su anonimato como sus datos personales no serán referenciados en ninguna parte del proyecto. Por lo que, en cada entrevista, me llevaré

conmigo un documento de consentimiento, en condiciones reales, aprobado por el Comité de Ética de la UGR y deberá ser firmado por la persona entrevistada.

Tanto la Historia de Vida como las entrevistas a mujeres con un rango de edad entre 40 – 65 años se van a estructurar en tres partes o, más bien, contextos temporales: Antes de la pandemia (la antigua normalidad), el primer e inocente confinamiento (la primera gran ola) y la nueva normalidad (la cuarta ola, otra más).

a. Historia de vida

Conocer su pasado, la biografía empieza de cero:

- ¿podrías contarme el recuerdo más feliz que recuerdes? ¿Dónde transcurrió tu infancia? ¿qué recuerdos tienes de tu infancia?
- ¿has tenido, hasta el día de hoy, una vida feliz?
- ¿Cómo era tu vida cuando vivías en tu casa familiar? ¿Cuántos erais en tu núcleo familiar? ¿A qué se dedicaba tu familia? ¿cómo te sentías cuando vivías con tus padres y hermanos? ¿Cómo definirías a tu familia cuando eras niña?
- ¿qué has estudiado?
- ¿cómo se distribuían los roles dentro del núcleo familiar? ¿Crees que se hacía un reparto equitativo de las tareas del hogar? Descríbeme cómo era un día normal en tu niñez.
- Cuando alguien enfermaba de vuestra familia, ¿quién se encargaba de su cuidado? ¿por qué?
- ¿Te has sentido cuidada o desprotegida? ¿Crees que has sido más cuidadora que cuidada? ¿A qué personas has cuidado hasta el día de hoy?
- ¿Está casada? ¿A qué edad se casó? ¿Tiene hijas? Descríbeme cómo llevó independizarse. De ese periodo, ¿qué destacaría? ¿qué aprendió? ¿cómo te sentiste? ¿qué recuerdos tiene de ello? Alguna anécdota graciosa...

- ¿Cómo se distribuyeron las tareas domésticas en tu independencia? ¿quién cocinaba? ¿quién limpiaba? ¿quién se hacía cargo de la compra?

Antes de la pandemia, la antigua normalidad:

- ¿Qué recuerdos tienes antes de la pandemia? ¿Cómo era su día a día? ¿A qué se dedicaba? ¿Cómo estaba su familia? Hábleme y descríbeme qué tipo de relación tenía, por aquel entonces, con su familia.
- ¿Qué rol ocupas en tu familia? ¿qué responsabilidades tienes? ¿crees que son muchas, pocas o las que te corresponden? ¿Cómo se dividen las labores domésticas dentro de tu casa?
- ¿Tenías alguna persona a tu cuidado? ¿en qué las ayudabas? ¿Te sentías sobrecargada?
- ¿Qué es lo último que viviste antes de la pandemia?
- ¿Dormías bien? ¿comías bien? ¿cómo te veías frente al espejo?
- ¿Eras feliz antes de la pandemia? ¿cómo crees que era tu estado de ánimo? ¿te sentías cuidada?
- ¿Pasabas mucho tiempo en casa? ¿Cómo se sentía cuando estaba en casa?
- ¿Te dolía algo? ¿Seguías algún tratamiento por prescripción médica o medicación?
- ¿Recuerdas que te irritara algo antes del confinamiento o la pandemia

El primer confinamiento, la primera gran ola.

- ¿Cómo vivió el primer momento en que le comunicaron el establecimiento de un confinamiento por una pandemia? ¿Cómo era en ese entonces su situación? ¿Cómo estaba su familia? ¿A qué se dedicaba?
- ¿Cómo llevó el confinamiento? ¿Con quién guardó el primer confinamiento? ¿Durante cuánto tiempo? ¿Qué hizo para sobrellevar el confinamiento?
- ¿Algún recuerdo que destacaría del gran confinamiento?
- ¿Cómo se distribuyeron las tareas domésticas durante los confinamientos? ¿Cree que fueron equitativas? ¿Quién pasaba más tiempo en casa?
- ¿Cómo se sintió durante el confinamiento: soledad, tristeza, ansiedad, ¿etc.? ¿Cómo dormía? ¿comía bien? ¿cómo se sentía con su cuerpo?

- Visto de la siguiente manera: ¿los confinamientos en que afectaron más? ¿en su estado de salud o en su estado de ánimo?
- ¿podría contarme un día cualquiera de su confinamiento? ¿qué hacía desde que se levantaba hasta que se acostaba? ¿cuál era su rutina? ¿pensaste que se trataba de algo temporal? ¿cómo ha llevado ese largo aislamiento?
- ¿cuánto tiempo les dedicaba a las tareas del hogar y cuánto para usted?

- En relación con todo esto, ¿usted cree que ha padecido fatiga pandémica? ¿había oído hablar antes del término? ¿se siente identificada? ¿A qué cree que se debe? *¿Piensa que la fatiga pandémica es una enfermedad o una forma de expresar la pandemia?*
- ¿Qué síntomas tiene o ha tenido? ¿A qué cree que se deben estos síntomas? ¿a la pandemia o a algo más?
- ¿Cree que podría haber sido más responsable en cuanto a las restricciones? ¿Se ha saltado alguna vez el confinamiento? ¿para qué? ¿por qué?
- ¿se ha sentido sobrecargada en algún momento? ¿Si volviera a ese primer confinamiento cambiaría algo de su conducta en el ámbito doméstico, familiar, relaciones de cuidados, responsabilidades, etc.? ¿a qué presión estabas expuesta?
- ¿se ha encontrado en algún momento muy mal o angustiada y ha acudido al médico? ¿Alguna vez se ha automedicado para relajarse o dormir mejor?
- En comparación con su marido, ¿quién cree que ha sobrellevado mejor el confinamiento? ¿por qué?
- ¿Cómo cree que ha pasado su marido los confinamientos? ¿cree que ha tenido un impacto negativo en su día a día? Cuéntame un día normal de su marido durante este confinamiento.
- ¿Cuánto tiempo pasa su marido en casa? ¿participa en las tareas domésticas en su tiempo libre? ¿Qué hace su marido en su tiempo libre?

La nueva normalidad; la cuarta ola, otra más

- ¿Cómo se siente ahora? ¿en qué situación se encuentra? ¿Cómo está su familia? ¿Quién se encuentra a día de hoy en su hogar? ¿y por qué?
- ¿Cómo ha llevado la segunda, la tercera y esta venidera cuarta ola por el covid19? ¿cómo se siente al respecto? ¿Has tenido el covid19? ¿y algunos de los tuyos? ¿has guardado cuarentena tú sola o en familia? ¿por qué crees que ha pasado?
- Descríbeme un día cualquiera suyo de estos días: ¿cuáles son sus hábitos, sus rutinas, etc.? ¿cómo duerme? ¿cómo come? ¿se siente saludable?
- ¿Ha notado algún cambio en su estado de salud en este último año? ¿intuye que la pandemia ha tenido algo que ver?
- ¿Cómo está llevado la pandemia? ¿el uso de mascarillas y la higiene le causan estrés? ¿considera que ha integrado bien en su vida, las gestiones que se han hecho para prevenir el covid19? ¿le angustia algo de esta gestión?
- Ahora que hay que pasar más tiempo en casa, aunque menos que en el primer confinamiento, ¿cómo se reparten las tareas del hogar? ¿han cambiado en algo o piensan en que en algún momento van a cambiar?
- ¿Se ha auto-medicalizado con la finalidad de reducir dichos pesares, como, por ejemplo, para dormir mejor o encontrarse bien, etc.?
- En este año de pandemia, ¿piensa que el covid19 te ha afectado distinto a ti que a tu marido? ¿podrías explicarme las diferencias?
- ¿Crees que la pandemia ha tenido un trato desigual en las mujeres frente a los hombres?
- ¿qué papel han jugado las mujeres frente al covid19? ¿consideras que habéis estado infravaloradas? ¿piensas que durante este periodo ha aumentado vuestro número de responsabilidades?
- ¿Has estado atendiendo a alguien “dependiente” a usted? ¿por qué motivo? ¿Esta relación de cuidados le ha supuesto algo positivo?
- ¿Piensa que al estar tan sobrecargada de responsabilidades y deberes domésticos y de cuidados ha conllevado a ser más vulnerable para sufrir fatiga pandémica?
- ¿se siente cansada de todo esto?

b. Entrevistas a mujeres de 40 – 65 años

Conociendo la relación con su pasado: ¿cómo estás?

- ¿Cómo fue tu infancia? ¿Dónde transcurrió? ¿Qué recuerdos tienes de ella? ¿Quieres destacar algún recuerdo?
- ¿Cómo era tu familia? ¿Cómo eran la relación con tu casa? ¿De qué se encargaba tu padre? ¿y tu madre? ¿Cómo se distribuían las tareas domésticas en tu casa durante tu infancia?
- ¿Quién llevaba la casa para adelante? ¿alguna rutina en particular? ¿Crees que existía un reparto equitativo o igual dentro de casa?
- Cuando alguien enfermaba de tu familia, ¿quién se encargaba de su cuidado? ¿por qué crees que es así?

Antes de la pandemia, la antigua normalidad

- ¿Qué recuerdos tienes antes de la pandemia? ¿Cómo era tu día a día? ¿Quiénes eran los convivientes en tu casa?
- ¿Qué rol ocupas en tu familia? ¿qué responsabilidades tienes? ¿Cómo se dividían las labores domésticas en casa? ¿Qué participación había? ¿cuánto tiempo pasabas en casa? ¿quién pasaba más tiempo en casa? ¿en qué se diferenciaba la organización de tu hogar actual en cuanto a la que se reproducía en tu casa de la infancia?
- ¿Cómo te sentías antes de la pandemia?
- ¿Tenías alguna persona a tu cargo? ¿cuidabas a alguien? ¿te has sentido cuidada? ¿Has necesitado que te cuiden y no lo has reflejado? ¿por qué?
- ¿Cómo te encontrabas antes de la pandemia tanto física y/o mentalmente?

El primer e inocente confinamiento, la primera gran ola.

- ¿Cómo vivió el primer momento en que le comunicaron el establecimiento del “estado de alarma” y, por consiguiente, un confinamiento tan extendido en tiempo y limitado espacio? ¿Cómo fueron los primeros días del confinamiento en comparación con la etapa final? ¿Cómo ha sobrellevado la pandemia?

- ¿Qué recuerdos tienes del primer confinamiento? ¿qué efectos positivos y negativos ha tenido el confinamiento en ti?
- ¿Tenías, en ese momento, alguien a tu cuidado? ¿por qué?
- ¿Qué sentimientos te ha despertado la pandemia? ¿Has sentido soledad, ansiedad o angustia en esta situación de incertidumbre? ¿se sintió cansada de la situación? ¿estuvo sobrecargada o sintió algo parecido?
- ¿Qué diferencias crees que hay entre cómo te ha afectado a ti, o en términos generales cómo ha afectado a las mujeres, a cómo ha repercutido en el sector negativo? (En el caso de que esté casada, ¿quién ha pasado más tiempo en casa? ¿y quién se encargaba de ‘llevar la casa hacia adelante’?)
- ¿Cree que la pandemia, los confinamientos junto con los cierres perimetrales y medidas sanitarias convenientes ha repercutido en su estado de salud o en su estado de ánimo? ¿Podría explicarme cómo y en qué ámbito más? ¿Cómo eran sus estados de ánimo?
- ¿Cómo dormía? ¿Cómo comía? ¿seguía unos hábitos saludables? ¿hizo uso de alguna alternativa médica para sentirse más relajada?

La nueva normalidad. La cuarta ola, otra más.

- ¿Cómo se siente ahora? Desde la distancia en el tiempo, ¿cómo recuerda ahora el confinamiento?
- ¿Cree que su vida ha cambiado mucho después de estas vivencias? ¿de qué manera positiva ha cambiado la pandemia su vida? ¿y de qué forma la ha cambiado negativamente?
- ¿Ha notado alguna variante en su estado de salud o de ánimo? ¿Cree que la pandemia y sus variantes han hecho desaparecer un poco de su felicidad? ¿cree que antes estaba más contenta?
- ¿Cómo se ve en el espejo? ¿Cómo se percibe a sí misma a día de hoy?
- ¿Qué consecuencias piensa que ha tenido la pandemia en su día a día?

a. Ficha técnica para las entrevistas

- Introducción y condiciones de la entrevista
 - Título del proyecto:
 - Nombre de la investigadora:
 - Fecha de la entrevista:
 - Número de personas entrevistadas:
 - Hora de comienzo:
 - Duración aproximada de la entrevista:
 - Lugar de la entrevista:

 - Contextualización (descripción del lugar, de cómo se ha preparado la entrevista, condiciones, particularidades, etc.):

 - Comentarios (problemas y dificultades encontradas, anécdotas, referencias del transcurso de la entrevista importantes a la hora de analizar el contenido de la entrevista)
 - Documentación que aporta la persona entrevistada:

- Perfil: datos personales de la persona entrevistada
 - Sexo:
 - Edad:
 - Localidad y provincia de nacimiento:
 - Lugar de residencia habitual:
 - Formación:
 - Trabajo laboral actual:
 - ¿qué tipo de relación o vínculo tiene con el proyecto?

9.2. Consentimiento informado

Documento informativo y de consentimiento informado para la participación en este trabajo de fin de grado en Antropología Social y Cultural.

Título del proyecto: Antropología de los cuidados: mujeres ante la fatiga pandémica

Responsable del proyecto: Mirian Jiménez Baena

Objetivo del proyecto:

Poder desgranar el impacto de la fatiga pandémica en las mujeres en relación con los cuidados con una mirada antropológica constituye el principal objetivo. Es decir, mi propuesta es analizar las relaciones de cuidados en las mujeres y posible influencia con la fatiga pandémica e interpretarla cómo la vive la gente de a pie. Estudiar el papel de las mujeres en la pandemia, las nuevas y antiguas desigualdades de género presentes en relación a la perpetuación de los cuidados en el entorno familiar correspondientes a la localidad de Plaqueta (Sevilla).

El proyecto se corresponde con la realización de un Trabajo de Fin de Grado en la Universidad de Granada, Facultad de Filosofía y Letras, Grado de Antropología Social y Cultural.

Método a desarrollar:

En primer lugar, se le realizará una entrevista de una duración aproximada entre 60 y 90 minutos, mediante un sistema de preguntas abiertas en la que usted podrá responder y reflexionar, haciendo hincapié con las principales temáticas del proyecto presentado. Las preguntas irán guionizadas y coordinadas para que sigan un curso, evitando la desorientación del encuentro en cuestión.

También, el lugar y la fecha de la entrevista podrá usted fijarlo, en base a los criterios de comodidad y de disponibilidad horaria que disponga. Si esta cuestión es

indiferente, la responsable del proyecto concertará con usted punto y hora de encuentro que, igualmente, le sea accesible y compatible.

Por otro lado, las entrevistas serán grabadas incluyendo, exclusivamente lo audible, por un smartphone o similar con el objetivo de su posterior transcripción. Además, se llevarán a cabo anotaciones de interés durante las entrevistas en el cuaderno de notas de la propia investigadora.

Participación:

Se deja constancia de que su participación es voluntaria, contando en todo momento con la posibilidad de revocar su consentimiento, sin por ello tener la necesidad de dar explicación alguna.

Confidencialidad y protección de datos:

Tanto las grabaciones como las anotaciones en papel de las entrevistas se llevarán a cabo en base a las normas establecidas en la legislación vigente, en lo relativo a garantizar la confidencialidad, el anonimato, la protección, el acceso a los datos y los fines y utilización de los mismos en el ámbito académico, tal como queda explicitado en el precepto legal que se describe a continuación:

De acuerdo a la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales que se le requieren (edad, sexo, datos de salud, etc....) son los necesarios para

cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre, y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir con los fines del estudio o requerimiento legal. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad.

El acceso a dicha información quedará restringido al personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades académicas y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

Los datos serán utilizados para los fines específicos de este estudio y en todo caso si fuese necesario podrán ser también utilizados con otros fines de tipo docente o carácter científico. De acuerdo con la ley vigente, tiene usted derecho al acceso de sus datos personales; asimismo, y si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

En Plaqueta (Sevilla) a fecha de _____;
D^a _____, con DNI _____, mayor de edad, habiendo sido informada de los objetivos y actividades correspondientes al proyecto académico de investigación Estudio etnográfico sobre el papel de las mujeres frente a la fatiga pandémica: “No estés mal”. ACEPTO colaborar y formar parte voluntariamente, acorde a lo establecido anteriormente.

Firmado por Mirian Jiménez
Baena



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Mirian Jimenez**
Título del ejercicio: **TFGMirian**
Título de la entrega: **TFGMirian**
Nombre del archivo: **MirianJB_TFG21.pdf**
Tamaño del archivo: **932.05K**
Total páginas: **66**
Total de palabras: **20,561**
Total de caracteres: **108,505**
Fecha de entrega: **06-jun-2021 05:35p.m. (UTC+0200)**
Identificador de la entrega: **1601414772**



TFGMirian

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	grados.ugr.es Fuente de Internet	1%
2	www.scielo.org.ar Fuente de Internet	1%
3	www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
5	documents.mx Fuente de Internet	<1%
6	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.udea.edu.co Fuente de Internet	<1%
8	www.studocu.com Fuente de Internet	<1%
9	cieg.unam.mx Fuente de Internet	<1%

10	www.cidob.org Fuente de Internet	<1 %
11	internet.hispavista.es Fuente de Internet	<1 %
12	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
13	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
14	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
15	revistascientificas.filo.uba.ar Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.comillas.edu Fuente de Internet	<1 %
17	as.com Fuente de Internet	<1 %
18	academic.oup.com Fuente de Internet	<1 %
19	www.flcandalucia.com Fuente de Internet	<1 %
20	212.4.103.6 Fuente de Internet	<1 %
21	ddd.uab.cat Fuente de Internet	<1 %

22	syfeed.com Fuente de Internet	<1 %
23	www.equalznts.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.noledigasesoamama.com Fuente de Internet	<1 %
25	nportal0.urv.cat:18080 Fuente de Internet	<1 %
26	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
27	www.ambitojuridico.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.igualdadgenero.gob.ec Fuente de Internet	<1 %
29	www.permasa.com.mx Fuente de Internet	<1 %
30	bdigital.uncu.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
31	cocemfe.es Fuente de Internet	<1 %
32	e-revistas.uc3m.es Fuente de Internet	<1 %
33	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %

34	www.aesss.es Fuente de Internet	<1%
35	www.aitemin.es Fuente de Internet	<1%
36	www.cieg.cl Fuente de Internet	<1%
37	www.rolac.unep.mx Fuente de Internet	<1%
38	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1%
39	www.ts.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1%
40	0-hera.ugr.es.adrastea.ugr.es Fuente de Internet	<1%
41	archive.org Fuente de Internet	<1%
42	doczz.es Fuente de Internet	<1%
43	eprints.ucm.es Fuente de Internet	<1%
44	eur-lex.europa.eu Fuente de Internet	<1%
45	feministas.org Fuente de Internet	<1%

46	moam.info Fuente de Internet	<1%
47	myslide.es Fuente de Internet	<1%
48	porencimadetodaslaszarzas.com Fuente de Internet	<1%
49	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1%
50	sedici.unlp.edu.ar Fuente de Internet	<1%
51	www.atenciontabaquismo.com Fuente de Internet	<1%
52	www.easp.es Fuente de Internet	<1%
53	www.fundacionaccionsolidaria.es Fuente de Internet	<1%
54	www.guidingchile.com Fuente de Internet	<1%
55	www.paho.org Fuente de Internet	<1%
56	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
57	www.revele.com.ve Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 8 words

Excluir bibliografía

Activo