



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Grado

“Cuidar, una alternativa histórica de amar”

La familia y su organización en el cuidado de mayores en época
post Covid en Zaragoza

*Family's organisation in cares of the elderly in the post-Covid era in
Zaragoza*

Autoras

Elisabet Martínez Expósito

Laura de la Rosa Gracia

Directora

Ana Lucía Hernández Cordero

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2022

Resumen

El documento presente se trata de un Trabajo de Fin de Grado enfocado en conocer cómo es la organización de las familias en cuanto al cuidado de personas mayores en la provincia de Zaragoza, conociendo también los cambios y la influencia que ha tenido el Covid-19. La investigación se va a centrar en estudiar cómo se organizan los familiares de una persona mayor para proporcionarle los cuidados que necesita y los recursos que tienen para poder satisfacer sus necesidades, profundizando a su vez en las consecuencias que ha tenido la pandemia. Asimismo, el objetivo principal de este trabajo va a ser aproximarnos a la situación que viven estas familias encargadas del cuidado de una persona mayor conociendo sus inquietudes, las tareas que llevan a cabo y cómo se organizan, finalizando el trabajo con un análisis de los resultados obtenidos a partir de unas entrevistas realizadas a diferentes familias con estas características, conociendo su punto de vista sobre este tema para completar la investigación y relacionando este tema con el Trabajo Social.

Conceptos clave: Personas Adultas Mayores, Organización Familiar, Cuidados, Personas cuidadoras, Covid-19

Abstract

This document is a Final Degree Project focused on knowing how families are organized in terms of caring for the elderly in the province of Zaragoza, also knowing the changes and the influence that Covid-19 has had. The research will focus on studying how the relatives of an elderly person organize themselves to provide them with the care they need and the resources they have to meet their needs, while delving into the consequences that the pandemic has had. In addition, the main objective of this project is to approach the situation experienced by these families in charge or caring for an elderly person, knowing their concerns, the tasks they carry out and how they are organized, finishing the project with an analysis of the results obtained from interviews with different families with these characteristics, knowing their point of view on this subject to complete the investigation and relating this topic with the profession of Social Work.

Key Words: Old People, Family Organization, Care, Caregiver, Covid.19

Índice

1. Introducción.....	3
2. Marco teórico.....	4
2.1. Aproximación al concepto de cuidado.....	4
2.1.1. Tipos de cuidados y sus diferencias.....	4
2.1.2. ¿El cuidado es un derecho?.....	5
2.2. Crisis de cuidados.....	6
2.3. Algunas propuestas para mitigar la crisis de cuidados.....	7
2.3.1. Respuestas ante esta crisis: el Estado, el mercado y la incorporación de los hombres.....	7
2.4. Organización familiar de los cuidados, desigualdad de género y feminización.....	8
2.4.1. Organización familiar: Estrategias, recursos y servicios de provisión de cuidados dentro de la unidad familiar.....	8
2.4.2. Feminización y nuevas formas tras la pandemia.....	10
2.5. Envejecimiento, Covid y personas mayores.....	11
2.5.1. Covid y la tercera edad: efectos colaterales del confinamiento en las personas mayores y sus familias.....	12
2.6. Intervención del Trabajo Social en los cuidados a mayores.....	13
2.6.1. Servicios sociales y cuidados.....	13
2.6.2. Trabajo Social Comunitario.....	13
3. Marco metodológico.....	15
3.1. Tipo de investigación y objetivos.....	15
3.2. Método cualitativo y las técnicas utilizadas.....	16
3.3. Población y objeto de estudio.....	17
4. Resultados e interpretaciones de lo investigado.....	20
4.1. “Cambio de papeles, ahora me toca a mí”. Perfil del cuidador.....	20
4.2. “Te necesito”. Perfil de la persona cuidada.....	22
4.3. “Desde el amanecer hasta la caída del sol”. La organización, distribución del cuidado y las rutinas establecidas en las familias.....	24
4.4. “Una vida que no es nuestra”. Experiencia personal y efectos de la pandemia.....	27
4.5. “Me voy a sincerar”. Aportaciones finales.....	28
5. Conclusiones finales.....	31
6. Referencias bibliográficas.....	32
7. Anexos.....	35
7.1. Anexo 1. Guion de entrevista.....	35

1. Introducción

La investigación que se presenta, se enmarca en el contexto del Trabajo de Fin de Grado del Grado de Trabajo Social de la Universidad de Zaragoza. Se centra en una investigación acerca de la organización de los miembros de una unidad familiar que se encargan del cuidado a un mayor de 65 años de edad en la provincia de Zaragoza.

Este trabajo pretende presentar una aproximación de la realidad vivida en estos miembros a cargo de personas mayores que requieran la necesidad de un cuidado, habiten o no dentro de la unidad familiar. Además, de los efectos que esta situación provoca dentro de las unidades familiares en una nueva realidad social y sanitaria experimentada en los últimos años tras el efecto de la pandemia. La pandemia ha provocado un impacto negativo en todas las personas de la sociedad y en todos sus ámbitos. Como consecuencia, produciendo transformaciones sociales en nuestra vida cotidiana social, laboral y familiar, estableciendo nuevos modelos y estructuras sociales a seguir.

Los miembros de una familia al cuidado de una persona mayor han tenido que hacer frente a los aspectos negativos del virus adaptando todas sus consecuencias en el día a día para poder seguir cubriendo las necesidades del cuidado de estas personas a cargo, experimentando situaciones no vividas anteriormente y dañando de forma grave la salud física y emocional tanto de los mayores como de sus cuidadores.

Cuidar una persona dependiente o con baja autonomía siempre ha sido un tema complicado con un impacto muy negativo principalmente en los miembros o el miembro de una familia que deja de lado su vida social, familiar y de ocio para encargarse de todo el cuidado que requiere una persona mayor en su familia.

De esta forma, realizamos esta investigación ya que consideramos de gran importancia visibilizar el esfuerzo, la organización y las características de las unidades familiares que deben hacer frente a esta situación, así como, las consecuencias sociales, emocionales y familiares a las que se enfrentan.

2. Marco teórico

2.1 Aproximación al concepto de cuidado

En el campo de las Ciencias Sociales y Humanas, existe un debate continuo acerca del significado del cuidado en sus diferentes campos, principalmente en el desarrollo de su categoría como “trabajo”. Este debate es necesario desde el paradigma feminista para la visibilización de los trabajos de cuidados que han sido y son realizados por las mujeres, en el que es necesario mencionar, relacionado con esto, las transformaciones sociodemográficas y crisis económicas mundiales capitalistas que se producen en la sociedad y que refuerzan la confusión e incertidumbre a la hora de categorizar, o no, el cuidado como trabajo profesional. Tal y como relata el estudio de Arango Gaviria y Molinier (2011).

A continuación, establecemos algunos significados del concepto del cuidado y sus diferencias según diferentes autores y puntos de vista. El cuidado es un concepto genérico, interpretado y redefinido a lo largo de los años de forma continuada a través de diversos autores. Se puede definir el cuidado como un conjunto de actividades generales compuestas por todas aquellas acciones realizadas por el ser humano para mantener el mundo que nos rodea, para poder vivir en él lo mejor posible. Se trata de un mundo compuesto por nosotros mismos y las relaciones que nos rodean, siendo así elementos que articulan un entramado complejo del sostenimiento de la vida. El concepto de cuidado es entendido como una actividad de trabajo invisible construida desde una base ideológica patriarcal, que cumple con los roles tradicionales de género, donde el varón se considera la figura sustentadora de la familia y la mujer la cuidadora y ama de casa. Considerado así mismo, un elemento central de sustentación en las sociedades de hoy en día (Moré, 2020). El cuidado se puede definir como una actividad diversa y desigual que se realiza de forma continuada y esporádica según el ciclo vital de las personas o coyunturas críticas. Así como, un trabajo reproductivo esencial para la creación y el mantenimiento de las personas, familias y sociedades, en el que la familia es considerada la institución por excelencia que debe hacerse cargo de estos cuidados (Parella Rubio, 2021). Todos estos conceptos tienen algo muy común, y es que el cuidado sea o no categorizado como un trabajo remunerado, es esencial en la construcción de una sociedad con bienestar y necesario entre los ciudadanos de ésta. Se tratan entonces de sociedades individualistas pero con una gran interdependencia grupal.

2.1.1 Tipos de cuidados y sus diferencias

Una vez explicadas las diferentes formas de definir el concepto de cuidado, observamos que el cuidado se puede categorizar a su vez, según la interpretación que se observe de éste, atendiendo a distintos contextos. En este caso, cabe destacar la existencia de la interpretación del cuidado desde una perspectiva no profesional, y por lo tanto, un trabajo no remunerado (doméstico), y el cuidado observado como un trabajo profesional remunerado (empleadas de hogar), igualmente invisibilizado.

En este contexto es relevante destacar la “domesticación del trabajo”, idea basada en una triple concepción: trabajos remunerados que son similares a los trabajos que se realizan en el espacio doméstico, trabajos remunerados con mayor rango de flexibilidad laboral y, aquellos relacionados con la cualidad moral y el afecto que antes pertenecía al cuidado de la familia, pero que se ha vinculado a cualquier tipo de

conceptualización del trabajo. Esta forma de interpretar el cuidado se basa en desvincular la idea del cuidado a la feminización y entender sus transformaciones y cambios a partir de las cualidades, condiciones y diferentes ámbitos donde se operan independientemente de que los realice el hombre o la mujer (Martín Palomo, 2008). Por otro lado, el cuidado como trabajo remunerado llevado a cabo por empleadas del hogar y de centros de cuidado, es entendido como una ocupación precaria, individualizada e invisible suministrada desde la esfera pública o desde el mercado que generalmente es ocupada por población femenina que se caracteriza por la poca protección del Estado a sus trabajadoras, pero que, aun así, debe realizarse para el sostenimiento de la vida y la sociedad. También se discute sobre el trabajo doméstico y remunerado, enfatizando cómo se enfrenta el escenario familiar a dicha situación local, institucional y transnacional (Arango y Molinier, 2011; Moré, 2020; Parella Rubio, 2020; Martín Palomo, 2008; Bofill-Poch & Comas d'Argemir, 2021).

Por otro lado existe el tipo de cuidado desde el amor u obligación, cuyo trabajo es realizado pero no pagado. Se trata por tanto de una parte del cuidado de trabajo que supone el cuidado de los miembros vulnerables de una familia - en este caso, cuidados a mayores - impulsados por una gran carga emocional y moral, y que está invisibilizado en la sociedad. Cabe mencionar el concepto del modelo de "Social Care", refiriéndose a éste como un modelo que tiene interés en preguntarse cómo es el reparto de los cuidados entre el Estado, las familias, los mercados y la sociedad, y dentro de las familias como estas se reparten estos cuidados según las generaciones familiares y el género. También este modelo reivindica que lo relacionado a la dependencia y la carencia de autonomía o vulnerabilidad debería tener más implicación por parte del ámbito público (Martín Palomo, 2008 p. 33).

2.1.2 ¿El cuidado es un derecho?

El cuidado, interpretado desde una visión u otra, se establece de forma desproporcionada desde la unidad familiar en cuanto a las relaciones de parentesco, y de forma desigualitaria desde la perspectiva de género. De forma más minoritaria, el cuidado se proporciona desde el Estado, mercado o comunidad siendo de forma común a todos un trabajo con carga emocional invisibilizado en la sociedad. Estos cuidados son imprescindibles para el mantenimiento de la vida en sociedad y de los individuos de ésta, debido a nuestra interdependencia grupal necesaria. Todos necesitamos ser cuidados en algún momento de nuestra vida desde que nacemos hasta que morimos. El derecho a cuidar y ser cuidado se caracteriza como un pilar fundamental del Sistema de Bienestar para la supervivencia de la sociedad. El cuidado, tradicionalmente, se ha proporcionado desde el ámbito familiar a través de la labor de los miembros de la familia, generalmente miembros femeninos y de forma no pagada, sin embargo, en las últimas décadas, con la entrada de la mujer al mercado laboral, este trabajo y labor se expandió hacia una labor ocupacional pagada provocando un vacío en las necesidades de cuidado. De igual forma que nosotros cuidamos a nuestros miembros de la familia, también algunas familias contratan generalmente a mujeres para que cuiden siendo, a la vez, seres que necesitamos o necesitaremos en algún momento de nuestra vida, de igual forma que cuidar, ser cuidados. Por esta misma razón, cuidar y ser cuidados debe ser un derecho que cada uno de nosotros debe contemplar, y es que somos seres interdependientes que presentamos continuamente la necesidad de cuidar o ser cuidados por el entorno. Esta idea se puede relacionar con el concepto de la "democratización de los cuidados". El término plantea la necesidad de establecer una organización social equitativa y justa que se base en valores democráticos, teniendo influencia tanto en las personas que reciben estos cuidados como en las personas que los proporcionan. La idea tiene el fin de reconocer el cuidado y la relevancia de

éste, es decir, como un derecho. Visibilizar la responsabilidad que conlleva el cuidado, establecer un reparto justo en la sociedad según la perspectiva de género y considerar los derechos de estas personas receptoras del cuidado (Comas-d'Argemir, 2019).

2.2 Crisis de cuidados

La crisis de los cuidados es el resultado de un conjunto de desigualdades, injusticias sociales y de género provocando un sistema social incapaz de cubrir las necesidades de cuidar y ser cuidados que presentan los ciudadanos de una sociedad provocando dificultades para garantizar un bienestar común. La crisis de cuidados se trata del agotamiento del modelo socioeconómico que regula estos cuidados (Bofill-Poch & Comas d-Argemir, 2021; Ezquerro, 2011).

Es complicado establecer un inicio de la crisis de los cuidados y es que ha existido y convivido siempre un conjunto de injusticias sociales y de género en todo aquello que tiene que ver con el cuidado, pero son las diversas transformaciones sociales, económicas, políticas y demográficas de las últimas décadas que han provocado un desequilibrio social global agudizando la crisis de los cuidados, más aún, si tenemos en cuenta, la repercusión producida por la pandemia global del Covid-19 provocando y alterando las responsabilidades de los ciudadanos, la reestructuración del sistema socioeconómico y la división sexual. El origen de los cuidados se visibiliza principalmente a lo largo de la década de los 80, cuando la mujer comienza a ingresar en el mercado laboral, la población envejece y las necesidades de cuidado no quedan cubiertas. Se produce un autismo por parte de las administraciones y una división cada vez más grande entre lo público y lo privado, todo a consecuencia de la gestión y políticas neoliberales, y ante toda esta situación se produce el silencio por parte de los hombres (Ezquerro, 2011).

Tras la segunda Guerra Mundial, la economía de todo el mundo se expandió y se consolidó la división sexual del trabajo en las familias, de esta forma, todas las estrategias de capital se focalizaron en incrementar su competitividad y la tasa del beneficio se centró en la generalización de las políticas deflacionistas y de contención salarial. Esta demonización neoliberal, ha tenido, por tanto, un impacto negativo sobre el gasto público social general. Como consecuencia, se precariza el empleo de los cuidados buscando una productividad y eficiencia económica sin analizar las consecuencias negativas de esto. El inconveniente más visible de la crisis de los cuidados fundamentada anteriormente es el resultado de que la economía que producen estos empleos se reconozcan y se valoren como un trabajo invisible, gratuito y llevado a cabo altruistamente por las mujeres durante toda la humanidad, simplemente por garantizar la supervivencia y reproducción del sistema económico social. A la vez, esta crisis de cuidados de la misma forma que está producida por factores negativos, permite de manera positiva visibilizar el problema, y ofrece una oportunidad de imponer el manifiesto de la importancia del cuidado como acción y la reproducción que supone como motor de la economía. Así como, la visibilización del gran esfuerzo que supone para la mujer, por el simple hecho de ser mujer. Tras la pandemia del Covid-19, el sistema incrementó su fragilidad en cuanto a los cuidados y dejó en evidencia la importancia y necesidad de éstos (Ezquerro, 2011).

2.3 Algunas propuestas para mitigar la crisis de cuidados

La crisis de cuidados es un tema de gran importancia para la sociedad, y para mitigar existen varias propuestas para resolver esta problemática. Se plantean varias propuestas ante esta crisis de cuidados siguiendo un modelo en defensa de la sociedad en general. Una propuesta a llevar a cabo sería conseguir que los hombres fueran corresponsables en el cuidado de las personas mayores junto a las mujeres permitiendo a éstas que puedan acceder más fácilmente al mercado laboral y salir del entorno familiar y del hogar. Por esta razón, se trataría de conseguir que los cuidados a personas mayores fueran garantizados por unos servicios sociales de calidad y una distribución justa y equitativa de las tareas a llevar a cabo dentro de los hogares sin tener en cuenta el género de la persona que se encarga de esos cuidados. De esta forma, sería conveniente también reconocer los derechos de las trabajadoras domésticas ya que se encargan de realizar estas determinadas tareas todas las horas que sean necesarias al día sin recibir un salario a cambio (del Pozo, 2015).

La crisis sistémica se refiere a la aparición de diferentes problemáticas dentro de un sistema originadas a partir de diversas consecuencias negativas que se dan con el paso del tiempo. De esta forma, la gestión neoliberal de esta crisis sistémica que se da hace unos años ha dado lugar a un agravamiento de la crisis de cuidados a mayores mostrando así una notable fragilidad de las respuestas ante ella por parte de diversos sectores. Con esta crisis sistémica se carecen de soluciones a nivel global y homogéneo, implicando así cambios estructurales en el modelo tradicional y consiguiendo así transformaciones en cuanto a la economía en relación a la crisis de cuidados. Por consiguiente, a partir de esta crisis sistémica se producen reformas tanto en la forma de actuar del Estado, como dentro del mercado laboral en cuanto a la situación de las mujeres como en el comportamiento y la implicación de los hombres con los cuidados a mayores. De esta forma, la crisis sistémica de la que se habla agrava en cierta medida la crisis de cuidados actuando desde diferentes ámbitos de la sociedad y dando la oportunidad de que el Estado, el mercado laboral y los hombres respondan a esta crisis de diferentes formas cambiando así de alguna forma la situación de las mujeres y su responsabilidad con este aspecto (Ezquerro, 2011).

2.3.1 Respuestas ante esta crisis: el Estado, el mercado y la incorporación de los hombres

El Estado trata de dar respuesta a esta crisis de cuidados utilizando la ley en diferentes medidas, generando ayudas para las personas cuidadoras de personas mayores. Así, de esta forma, el Estado trata de buscar diferentes formas de dar respuesta a la crisis de cuidados que ha surgido mediante la otorgación de ayudas relacionadas con los cuidados a mayores y mediante la gestión de diferentes servicios dedicados a estos cuidados para poder resolver la problemática existente de la crisis de cuidados. En cuanto a los mercados, es decir, el mercado laboral, es importante destacar tres dimensiones distintas para dar respuesta a la crisis de cuidados. En primer lugar destacan las condiciones laborales en las que se encuentran las mujeres, después, la evasión por parte de los mercados de cualquier tipo de responsabilidad hacia la ausencia de cuidados a mayores, y en tercer lugar, el impacto de la crisis en las jornadas dobles. Aunque la situación de las mujeres dentro del mercado laboral haya mejorado con el paso de los años siguen existiendo diferentes distinciones entre hombres y mujeres. El mercado laboral da respuesta a la crisis de cuidados haciendo frente a ésta a partir de diferentes medidas relacionadas con la situación de las mujeres dentro de este mercado las cuales han cargado siempre con la responsabilidad de los cuidados a

mayores. Por último, los hombres también dan respuesta a la crisis de cuidados de forma insuficiente y contribuyendo a su agravamiento. En los últimos años, la participación de los hombres en las tareas domésticas del hogar ha aumentado, sin embargo, sigue estando muy por debajo de la participación de las mujeres, destacando que los hombres se ocupan de estas tareas domésticas durante menos tiempo que las mujeres (Ezquerro, 2011).

2.4 Organización familiar de los cuidados, desigualdad de género y feminización

La familia es considerada una de las instituciones más relevantes en los cuidados, dedicada a población menor, mayor y personas dependientes. A lo largo de la historia de los cuidados, siempre ha existido una sociedad patriarcal tradicional, donde los roles familiares eran muy claros (Rodríguez, Rodríguez, 2013). Desde la antropología se ha analizado cómo el género y el parentesco constituyen las relaciones que se activan para proporcionar los cuidados en el marco familiar (Comas-d'Argemir, 2019). La institución de la familia tiene una gran importancia para el desarrollo de la sociedad, ya que si existen familias, la sociedad crece. Éstas son esenciales para el desarrollo socioeconómico y político de cada país, garantizando una estabilidad. La familia se conoce como una unidad de cooperación entre los diferentes miembros, los cuales se apoyan entre ellos mutuamente y comparten unos intereses comunes para todos, teniendo cada uno de ellos unos derechos y deberes específicos. Por lo cual, aparecen diferentes organizaciones dentro de las familias en la forma de proporcionar los cuidados a las personas mayores que forman parte de éstas y así poder satisfacer sus necesidades (Martín Palomo, 2008).

2.4.1 Organización familiar: Estrategias, recursos y servicios de provisión de cuidados dentro de la unidad familiar

Hoy en día, la atención a las personas mayores depende del cuidado por parte de las familias, lo cual en muchas ocasiones, supone una situación que se enfrenta a varias complejidades, como, cuestiones relacionadas con el género, en cuanto a la desigualdad de responsabilidad entre hombres y mujeres, con la responsabilidad que tenga la familia, en cuanto a los vínculos intrafamiliares que existan y la responsabilidad pública en general, en cuanto a la involucración del Estado en las cuestiones de cuidado. En muchas ocasiones y como consecuencia de las carencias que muestran las políticas públicas sobre esto, recae en mayor medida sobre el ámbito privado y la responsabilidad exclusiva de las familias. La invisibilidad de esta labor existe principalmente en las mujeres miembros de estas familias, quienes son las que cargan con dicha responsabilidad.

Así pues, el perfil general que surge de cuidadores informales son cuidadoras, es decir, el género predominante es el femenino. Hoy en día se observa y debate acerca del debilitamiento de los lazos de protección familiar y la gran cantidad de cambios, tensiones y dificultades que existen en las relaciones intrafamiliares de los miembros de éstas. En las familias se produce un alargamiento en la vida de los más mayores que conlleva a una mayor cantidad de necesidades de cuidados, cuyos costes y exigencias superan la capacidad de las familias. Además, nos encontramos en una sociedad con valores como independencia, autonomía e individualismo muy contradictorios a estas ideas que hacen difícil esta función, unido al cambio social de la mujer, con la integración de éstas en el mundo laboral. La responsabilidad de las familias en el cuidado a mayores, supone crisis familiares. La idea de crisis familiar se refiere a los conflictos

que se generan en la unidad familiar a consecuencia de la carga de esta responsabilidad. Las familias al cuidado de un miembro anciano deben hacer un esfuerzo en renegociar y reorganizarse su funcionamiento, siendo capaz de adaptarse a las situaciones que estos mayores puedan presentar, como un agravamiento de una enfermedad o la pérdida progresiva de autonomía. A su vez ellos, deben ser capaces de evitar que este miembro intensifique o manifieste mayor dependencia y falta de autonomía, generando así, una crisis familiar debido a la carga familiar, que provoca déficits en el cuidado a estos mayores. Esta situación emerge debilitamiento en la red familiar y deficiencia en el cuidado cuyas situaciones de conflicto se producen por la falta de negociación entre los miembros de una unidad familiar (Rodríguez, Rodríguez, 2013).

La responsabilidad de cuidado recae principalmente en la institución de la familia, esto supone una ventaja para las Administraciones Públicas ya que la solución a estas necesidades sigue estando a cargo de la comunidad. Aquellas estrategias que utilicen las familias para la provisión de cuidado dependerán de varios factores, siendo éstos, los recursos económicos, el tiempo de dedicación que necesite el cuidado, de proporción de afecto por parte de las familias, el espacio y la gestión que se realice para todo esto. El objetivo del punto trata de analizar alguna de las estrategias de organización de cuidados de los familiares a las personas mayores dentro de la unidad familiar y es que existen distintas formas de gestionar estos cuidados. A pesar de que, comúnmente sea la mujer quien proporciona estos cuidados, actualmente se incluye en la responsabilidad del cuidado -aunque en menor porcentaje- también a los hombres. Se pueden identificar distintas estrategias, así como, formas de organizarse en la familia, en la que los cuidados son proporcionados por la hija o la esposa obedeciendo al mandato de género que en este caso, conviven en el mismo domicilio tanto cuidado como cuidador, y donde el resto de miembros familiares no colaboran. Existe otra forma de provisión de cuidado que se reorganiza en convivencia en el hogar, donde de igual forma la cuidadora familiar principal es la hija, obedeciendo de igual manera al mandato de género, pero en este caso, la persona cuidada y cuidadora conviven en el mismo hogar y en esta forma de cuidado, los miembros se reorganizan según la disponibilidad horaria, económica y los factores característicos de la familia. Por último, se observa una gestión de cuidados en domicilios separados. En este caso de igual forma la persona cuidadora y la persona cuidada conviven en domicilios separados. En este tipo de gestión de cuidado, los familiares cuidan esporádicamente y de forma más telemática a la persona cuidadora y en muchas ocasiones esta persona precisa de una empleada de hogar (Casado-Mejía & Ruiz, Arias, 2013). Por otra parte, las familias también se apoyan en las actuaciones del Tercer Sector, el cual cuenta con diferentes medidas administradas desde el ámbito público a las que las familias pueden recurrir dependiendo de la estrategia que adopten para proporcionar los cuidados necesarios para las personas mayores. De esta manera, las familias, si cumplen unos determinados requisitos y su situación lo requiere, podrán optar a solicitar diferentes prestaciones económicas y recursos para conseguir una mayor facilidad a la hora de proporcionar cuidados a las personas mayores, los cuales pueden ser provistos por diferentes instituciones dando lugar al concepto de “diamante del cuidado” reconociendo así los agentes proveedores de cuidados que son las familias, el Estado, el mercado y la comunidad. El concepto de “diamante del cuidado” se refiere a la forma en que se organizan los cuidados en la sociedad, y en ocasiones, esta organización se ve difuminada y no es clara, por lo que se recurre al concepto de “mosaico de recursos de cuidado”, refiriéndose al conjunto de servicios, recursos y agentes que proporcionan los cuidados, formado a su vez tanto por los servicios públicos como por los servicios privados junto al entorno familiar y el entorno comunitario (Bofill-Poch, Comas d-Argemir, 2021). Al recurrir estas familias a las diferentes medidas que ofrece el Tercer Sector para contribuir en los cuidados a mayores reciben una protección social en forma de ayudas económicas, recursos y servicios enfocados a estos cuidados, dependiendo

también de las cuestiones económicas y las necesidades de estas familias, dando lugar a un reparto más equitativo del bienestar entre el Estado y la familia. La reproducción social puede ser asumida por el Estado, mediante la otorgación de dichas prestaciones económicas y servicios constituyendo así una especie de salario social, por el mercado, el cual otorga servicios con diferentes fines lucrativos, y por la comunidad por medio de otras medidas notables. Así, las políticas sociales son factores de gran importancia para el concepto de cuidados, y éstos son diferentes dependiendo del país en el que se proporcionan (Comas-d'Argemir, 2019).

2.4.2 Feminización y nuevas formas tras la pandemia

A pesar de los cambios que se han producido gracias al paradigma feminista que se visibilizó en el siglo XX, en el trabajo en el hogar y de los cuidados coexiste la idea del modelo tradicional de la familia, donde la mujer es el miembro que por lo general se encarga de los cuidados a las personas más vulnerables del compuesto familiar. Como hemos observado anteriormente aparecen una gran cantidad de tensiones y dificultades relacionadas con las relaciones familiares y a esto se le añade un detonante y es que la mujer se integra en el mercado laboral y las respuestas que se dan a esta situación de agravamiento en la crisis de los ciudadanos no da ninguna solución. Con el paso de los años una parte pequeña de la población masculina comienza a ocuparse del trabajo de cuidados, sin embargo, sigue existiendo un silencio y separación enorme en cuanto a la carga de responsabilidades. Como consecuencia, la figura de la mujer carga con doble responsabilidad productiva. Una jornada laboral extensa y su conciliación nula con su vida familiar, social y personal (Bofill-Poch, Comas d-Argemir, 2021).

Dentro de las organizaciones familiares, generalmente, son las mujeres quienes se encargan de los cuidados de mayores y de las labores del hogar. Sin embargo, podremos ver como esta desigualdad de género y esta feminización poco a poco va disminuyendo por la aparición de nuevas formas familiares y nuevas organizaciones que se llevan a cabo para cuidar de las personas ancianas, y por la entrada de las mujeres en la esfera pública, especialmente en el mercado laboral. Así, en los últimos años, se ha introducido una perspectiva de género en el estudio de los cuidados a mayores, provocando así que el cuidado deje de ser atribuido naturalmente a las mujeres (López, 2015).

Las familias de las personas mayores siguen el modelo tradicional de organización para atender a estas personas dando los cuidados que necesitan. Este modelo tradicional se caracteriza por la desigualdad de género existente y por estar feminizado a la hora de marcar los roles del hombre y de la mujer en cuanto a los cuidados. Dentro de los hogares, las familias tratan de organizarse para poder cuidar de sus mayores de la mejor manera posible siendo en la mayor parte de los casos las mujeres quienes se encargan de cuidar a las personas mayores sin recibir remuneración alguna, a la vez que se ocupan de realizar las labores del hogar y mantener el orden y la limpieza de la casa, por lo tanto el rol que asume el hombre en el hogar es el de sustentador yendo a trabajar cada día para conseguir unos ingresos económicos. De esta forma, esta organización de las familias dentro de los hogares se conoce como el modelo tradicional, es decir, la forma en que se han repartido siempre las labores a realizar, dando lugar a una sobrecarga de trabajo para la mujer al tener que ocuparse únicamente ella de los cuidados de las personas mayores que están a su cargo. Así, en este modelo, las mujeres tienen el papel de cuidadoras ideales por su género, es decir, por el hecho de ser mujeres, ya que hace años era algo inconcebible ver a un hombre que se encargará de los cuidados de las personas mayores. Sin embargo, en los casos que las mujeres familiares de

las personas mayores no se encargaban de los cuidados de estas personas eran sustituidas por mujeres migrantes contratadas para esta labor que han dejado a sus familias en el país de origen al cuidado de otras mujeres dando lugar así a las conocidas cadenas globales de cuidados (Elizalde-San Miguel, 2018).

Estos cambios que se han producido en las familias en los últimos años cabe relacionarlos con la situación que estamos viviendo actualmente debido al Covid-19, ya que estas familias deben organizarse para cuidar de la persona mayor pero, a su vez, deben conciliar su vida personal con el cuidado de ésta, provocando así, nuevas formas de organización en las familias de manera forzosa que implica la multiplicación de las tareas en el hogar. De esta manera, a la vez que cuidan a la persona mayor deben mantener su rutina en cuanto al ámbito laboral para poder sustentar a la familia y seguir las indicaciones que se dan para evitar los contagios del virus tanto en el hogar como en cualquier otro sitio. Se produce una ruptura de las formas familiares tradicionales con la incorporación de la mujer al mercado laboral, dando lugar a una pequeña pero continua disminución de la desigualdad en cuanto al reparto de tareas realizadas con el cuidado de personas mayores dentro del hogar, pudiendo repartir éstas entre los diferentes miembros de la familia sin tener en cuenta el género pero respetando las pautas marcadas en relación al Covid-19, aunque actualmente, la mayor parte del peso de los cuidados sigue recayendo sobre la figura femenina. Así, las familias, a la vez que se encargan de los cuidados de los mayores, deben protegerlos del Covid-19 tomando diferentes medidas, ya que las personas mayores de 65 años de edad sufren en gran medida los efectos del virus porque los síntomas que presentan suelen ser de mayor gravedad que los de las personas más jóvenes llegando incluso a hospitalizarse. De esta forma, en la actualidad, debido a la situación del Covid-19 y a los cambios que se han producido en la sociedad en los últimos años cada vez es menor la desigualdad de género en cuanto al cuidado de personas mayores, siendo una labor realmente dura para la persona cuidadora incentivada por la pandemia global ya que se mezclan las consecuencias del virus con las del cuidado a mayores (García-Orellán, Cascella Carbó, 2020).

2.5 Envejecimiento, Covid y personas mayores

El proceso de envejecimiento demográfico se refiere al incremento del número de personas mayores de 65 años, aunque este incremento no se produce homogéneamente en todos los rangos de edad de la vejez, produciéndose a su vez un disminución del número de la población joven debido a la baja tasa de natalidad y de fecundidad (Giró Miranda, 2005). Consecuentemente, al aumentar el número de personas mayores dentro de una sociedad se aumenta la demanda de cuidados a estas personas (Ochoa-Vázquez et al., 2018). De esta forma cabe destacar que existe una relación entre la pandemia del Covid-19 producida en los últimos años y el envejecimiento mencionado, teniendo ésta unas consecuencias determinadas en las personas mayores de 65 años, que ha agravado su situación. La fragilidad de las personas mayores condiciona su respuesta inmunitaria, y la disminución de reserva funcional que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia. Además de los problemas de salud que ocasiona la enfermedad y los miedos que esto suscita, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente desde la aparición del virus (Pinazo-Hernandis, 2020). Hoy en día, las personas pertenecemos a una sociedad urbanizada pero también cada vez más envejecida en la cual la pandemia ha provocado y aumentado la inseguridad hacia estas personas mayores. A efecto, se han excluido y vulnerado los derechos de los mayores de recibir cuidados y es que el virus ha provocado que los familiares y amigos de las personas mayores dejen de ser el apoyo moral y afectivo de estos para convertirse en portadores del virus que puede resultar mortal para ellos. En unos meses, cambió la idea del conjunto de tensiones entre

el Estado y la familia sobre quién debía asumir sus cuidados pasando a un escenario totalmente inesperado, en el que los mayores ni siquiera podían ser cuidados. Esta situación se ha presenciado durante toda la crisis sanitaria ya que en muchas ocasiones se ha negado el derecho a los mayores a ser cuidados, por ejemplo, negándoles la atención hospitalaria a aquellos que estaban confinados en centros residenciales o manteniéndolos, como se ha explicado anteriormente, confinados en el hogar sin poder recibir atención por riesgo al contagio. Seres humanos dependientes entregados al abandono y la muerte. (Amezcuca, 2020).

2.5.1 Covid y la tercera edad: efectos colaterales del confinamiento en las personas mayores y sus familias

La pandemia global sucedida en los últimos tiempos ha modificado muchas conductas de nuestra vida cotidiana, principalmente en aquello relacionado con la manera de vivir y de relacionarnos. En relación con los mayores, toda esta crisis social y sanitaria ha generado en este contexto un aumento de las discriminaciones y prejuicios por parte de la sociedad hacia los más mayores, aumentando así, el “edadismo”. Este concepto se refiere al conjunto de estereotipos que califican a los mayores como conjunto de la sociedad no productivos, entrando en una conducta discriminatoria generalizada por la sociedad (Pinazo-Hernandis, 2020). El Covid-19, como hemos mencionado anteriormente, tiene unos efectos y una sintomatología más grave para las personas mayores de 65 años, provocando que necesiten una atención más especializada dentro de la población envejecida. De esta forma, el confinamiento por el Covid-19 tuvo varios efectos colaterales en las personas mayores y en sus familias en cuanto a la organización y el cuidado de éstas. Dos de las situaciones que se dieron durante el confinamiento en relación a las personas mayores fueron los casos de personas mayores que vivieron solas ese confinamiento y personas mayores que lo pasaron en casa de su familia. Las personas mayores que pasaron el confinamiento solas en sus hogares presentaron grandes niveles de soledad y sufrimiento psicológico. En estos meses, las familias intentaban estar en contacto con sus mayores a través de llamadas telefónicas para mitigar estas sensaciones. Por otro lado, encontramos el caso de las personas mayores que estaban al cuidado de sus familias en el mismo hogar durante el confinamiento, haciendo que estas familias tuvieran que organizarse adecuándose a la nueva situación socio sanitaria para poder cubrir las necesidades de sus mayores y hacer esta cuarentena algo más leve para ellos. Las familias de los mayores deben seguir trabajando en su día a día a la vez que se organizan para cuidar a las personas mayores, ya que éstas presentan bastante miedo ante el Covid-19, agobio e impotencia al no poder salir de casa para no contagiarse y, físicamente, una pérdida de músculo corporal generalmente al no poder ni siquiera caminar fuera de casa, produciéndose así una pérdida de masa muscular y fuerza, acompañada de una disminución en la actividad física, funcionalidad y autonomía (Violeta, 2020). En conclusión, la pandemia global ha cambiado en diferentes aspectos nuestra vida cotidiana, sobre todo, el confinamiento por el que pasamos en el año 2020, dando lugar a diferentes efectos colaterales para las personas mayores y sus familias, relacionando el miedo ante el Covid-19 y la sensación de estar encerrado en los hogares sin poder salir. Estos efectos fueron tanto físicos como psicológicos y emocionales para estas personas mayores, pero las familias de éstas también sufrieron las consecuencias de este confinamiento, ya que tenían que hacerse cargo del trabajo, de las labores del hogar, del cuidado de los hijos y, a su vez, del cuidado de los mayores, contando así con una gran carga emocional y provocándoles así altos niveles de estrés y agobio (Roqué & Coll-Planas, 2020).

2.6 Intervención del Trabajo Social en los cuidados a mayores

Desde la disciplina del Trabajo Social se interviene en el ámbito de los cuidados a las personas mayores y las familias con el fin de proporcionar una protección de la salud física, social y afectivo-emocional consiguiendo un completo bienestar para estas personas a la vez que se les facilita diversas ayudas para mejorar su calidad de vida. Así, los trabajadores sociales deben conocer a fondo la situación de las personas mayores que atienden para poder cubrir sus necesidades físicas y emocionales dando especial atención tanto al aspecto sanitario como al social.

2.6.1 Servicios sociales y cuidados

Los Servicios Sociales actúan en gran medida enfocados a las personas mayores y en sus cuidados para que éstas puedan gozar de un completo bienestar en su vida diaria. En la etapa de la vejez, los ancianos se vuelven más vulnerables y según pasan los años hay una mayor demanda de cuidados para éstos necesitando asistencia en todos los niveles. De esta forma, los Servicios Sociales influyen enormemente en la vida de las personas mayores y sus familias, ya que son muchas las ayudas que se les ofrece. En este momento de la vida es muy importante controlar la salud de las personas mayores porque según pasan los años su salud se complica y necesitan unos cuidados más específicos en su día a día, sin embargo, también es importante que se controle y se evalúe su entorno social ofreciendo un mayor apoyo y la ayuda que necesite, tanto a la persona mayor como a su familia. Existen diferentes servicios sanitarios que necesitan las personas mayores que pueden ser proporcionados por los Servicios Sociales, y estos, a su vez, son ofrecidos por la Administración Pública. Estos servicios son ofrecidos dependiendo de la situación de la persona en cuestión, clasificándose en personas sin grandes dependencias, personas que viven en soledad y personas dependientes. Las personas mayores y sus familias se puede reunir con trabajadores sociales en los centros de atención primaria o especializados, los cuales les podrán ofrecer información acerca de qué servicios pueden recibir llevando a cabo un análisis previo de la situación de la persona mayor en cuestión, por lo cual, una de las principales funciones de un trabajador social es el asesoramiento. Algunas otras funciones que tiene un trabajador social con las personas mayores y sus familias son la función de atención directa a la persona, función de planificación de acciones a llevar a cabo, función de mediación y función de evaluación entre otras. De esta manera, desde el Trabajo Social se interviene directamente con las personas mayores y sus familias para poder proporcionarles unos servicios y unas ayudas adecuadas a su situación personal (Arrazola, 2007).

2.6.2 Trabajo Social Comunitario

“El Trabajo Social Comunitario permite la intervención profesional en la comunidad e involucra un compromiso en la resolución de problemáticas que afecten a las personas. Este compromiso promulga en la resolución del humanismo, justicia y equidad. La intervención del Trabajo Social en los mayores y cuidadores es imprescindible para el desarrollo de éstos” (Franco-Narváez, Tapia-Segarra, Herrera-Hugo, Cárdenas-Lata, 2021, pp.12). En este caso, hablamos de una intervención del Trabajador/a Social a través de intervenciones comunitarias. A partir de aquí la función del profesional es incentivar a estas personas mayores limitadas, a participar en las actividades de su entorno social, aportando de esta forma cualquier

tipo de beneficio psíquico, físico y emocional. Damos énfasis al Trabajo Social comunitario y las intervenciones desde éste, porque se trata de una forma de intervención global con la comunidad para cubrir las necesidades de colectivos vulnerables desde una iniciativa conjunta, dejando atrás el individualismo y exponiendo el problema como parte de la sociedad y no de un solo individuo. Se trata de una intervención de carácter interdisciplinar cuyo objetivo es la mejora de la calidad de vida de las personas en este caso de edad avanzada y la mejora del bienestar social, físico y mental de aquellos familiares que participen en sus cuidados, influyendo así en niveles micro sociales entre persona, familia y grupo. El Trabajo Social comunitario supone un desafío profesional que pone en juego valores como la solidaridad, participación y convivencia en la ayuda a la comunidad en la toma de conciencia sobre las necesidades, situación y posibilidades de cambio de esta misma, ayudando a los propios ciudadanos de ésta a encontrar los medios necesarios para su bienestar en el entorno social. Algunas intervenciones comunitarias más comunes con mayores se basan en dinámicas grupales pero también individuales centradas en la estimulación cognitiva. De la misma forma, se intervendrá con aquellos miembros familiares ocupados de estos cuidados.

3. Marco metodológico

3.1 Tipo de investigación y objetivos

Un trabajo metodológico en Ciencias Sociales, hace referencia a la manera generalizada de establecer una relación entre la teoría y la forma de operar y de abordar la investigación. Esto implica la definición correcta del tipo de vínculos que se establecen para llevar a cabo esta relación teórico práctica del trabajo. Este hecho muestra hoy una gran variedad de posturas en torno a las Ciencias Sociales, tanto en las interpretaciones que se realizan como en las orientaciones de los investigadores, que muestra la diversidad de posiciones metodológicas e ideológicas que se asumen en como se observa y se analiza el objeto de estudio para hacer ciencia (Ríos Everardo, 2012). La investigación que abordamos trata de un estudio exploratorio. En esta investigación hemos abordado y analizado la organización de los miembros de una familia que están a cargo de una persona mayor en una nueva realidad social y sanitaria. A través de este estudio, identificamos formas de conducta y comportamientos dentro de diferentes unidades familiares para abordar dicha situación de cuidado. Tratamos de investigar la problemática de la crisis de los cuidados, y como el cuidado se distribuye en la familia. Problema que ha existido a lo largo de la historia y que hemos investigado su desarrollo e impacto en la nueva realidad existente post Covid, con nuevas normas y comportamientos sociales debido a la pandemia, identificando a través de la exploración las diferentes características de esta realidad. El objetivo de un estudio exploratorio es examinar una problemática que surge como novedad, es decir, un problema e interrogante que se desconoce y cuya respuesta o nuevo conocimiento se da tras un nuevo proceso investigativo. Este tipo de investigación demuestra un avance en el conocimiento de un fenómeno social concreto, con el propósito de mejorar un problema de investigación para poder generar posteriormente hipótesis. El propósito de los estudios exploratorios es aumentar la familiaridad del investigador con un área problemática en concreto. En nuestro caso, el impacto del cuidado a personas mayores dependientes en las familias y cómo se organizan. La metodología de un estudio exploratorio se fundamenta principalmente en un estudio de documentación acerca de la problemática a través de documentos, así como, el análisis y abordaje de experiencias a contactos directos (Cauas, 2015).

En la presente investigación se establece un objetivo general a abordar en la investigación y una serie de objetivos específicos. Los objetivos de la investigación representan las respuestas de las interrogantes que nos planteamos para abordar la investigación, además, en algunas ocasiones se interpretan como los resultados que se pretende obtener tras la elaboración de la investigación. El objetivo general de la investigación, precisa la finalidad de la investigación de acuerdo a sus limitaciones, lo que nos permitirá posteriormente el proceso del propio trabajo de investigación. El objetivo general abarca el contexto de toda la investigación de forma total, mientras que, los objetivos específicos presentados abarcan de una forma parcial el contexto de la investigación expresando los detalles y las metas planteadas que se desea estudiar. La suma de todos estos objetivos específicos permitirán el alcance del objetivo general de la investigación (Brito, 2015).

Hemos querido investigar cómo se organizan los miembros de una familia para cubrir las necesidades de cuidados a sus mayores durante la época Post-Covid en la provincia de Zaragoza. Esta investigación trata de aproximarse a las experiencias vividas de cada uno de los miembros de las familias con estas características. La finalidad de nuestro trabajo de campo ha sido doble, por un lado, analizar e

interpretar cómo se distribuyen las tareas de los cuidados y cómo esto afecta a las personas cuidadoras del mayor, tanto de forma general, como tras la crisis de la pandemia que hemos vivido en los últimos años. Por lo que, nuestro objetivo general es detectar la organización de dichos miembros dentro de unidad familiar para abordar los cuidados de estos mayores que pueden o no convivir en el mismo núcleo familiar. Nuestros objetivos específicos son:

- Conocer las conductas, comportamientos y emociones de las personas cuidadoras a cargo de las personas dependientes.
- Analizar las relaciones de género en relación al reparto de cuidado de mayores en la unidad familiar.
- Precisar si ha existido un impacto notorio o cambios en la organización en la unidad familiar en el cuidado a estos mayores por la pandemia.

3.2 Método cualitativo y las técnicas utilizadas

Esta investigación tiene dos centros de actividad generales, la recogida de la suficiente y necesaria información para conseguir los objetivos propuestos, y estructurar esa información que hemos recogido de forma coherente para analizar los resultados obtenidos (Martínez, 2006).

En este caso, se va a utilizar el método cualitativo, siendo éste un método de investigación que utiliza como herramientas las palabras, discursos y textos para poder entender la realidad social a través de la relación entre un conjunto de cualidades que producen un fenómeno determinado. De esta forma, se reconoce el método cualitativo porque se centra principalmente en entender y profundizar los fenómenos que son analizados desde el punto de vista propio de los participantes de la investigación desde su ambiente y la relación con los diferentes aspectos que le rodean. Se considera apropiada la utilización de este tipo de metodología para poder conocer la perspectiva de las personas sobre los sucesos que les rodean haciendo referencia a sus propias experiencias y opiniones sobre esa realidad social, en este caso refiriéndonos al hecho de cómo se organizan las familias que cuidan a una persona mayor adaptándose también a la nueva situación tras la pandemia. El método cualitativo destaca por ser abierto aunque poco a poco se vaya enfocando en conceptos más relevantes, y comúnmente no están direccionados desde el inicio de la investigación pero sí orientados a conocer el punto de vista de las personas que participan en dicho estudio. De esta manera, en una investigación de tipo cualitativa se realiza una recogida de datos mediante la utilización de diversas técnicas, un análisis de los datos que se han recogido y una interpretación final de éstos. Las técnicas utilizadas en el método cualitativo son diversas, siendo estas, la observación participante, el grupo de discusión, el cuestionario y las entrevistas. En esta investigación utilizamos la técnica cualitativa de la entrevista semiestructurada (Guerrero Bejarano, 2016).

Una entrevista es una técnica eficaz utilizada en investigaciones que siguen el método cualitativo siendo su principal función recoger datos para poder aplicarlos al estudio que se lleva a cabo. Consiste en una conversación entre el investigador, como emisor, y la persona entrevistada sujetos de estudio, como receptor, para poder conseguir los objetivos planteados a partir de que el investigador le plantee determinadas preguntas al sujeto de estudio para que éste le dé su opinión sobre un tema determinado. El tipo de entrevista que se utiliza en esta investigación es la entrevista semiestructurada, la cual no es totalmente rígida en su ejecución, ya que cuentan con preguntas fijadas pero las personas que son

entrevistadas pueden responderlas con total libertad sin que exista una respuesta específica. En este tipo de entrevista los investigadores también pueden interactuar y adaptarse a las personas entrevistadas, siendo así más dinámica y abierta (Lopezosa, 2020).

A lo largo de la investigación realizamos una revisión bibliográfica recopilando toda la información necesaria para poder realizar una correcta fundamentación teórica en base a nuestra investigación. En todo momento controlamos nuestra investigación a través de la calendarización de actividades a llevar a cabo. En base a nuestro marco teórico formulamos un guion de entrevista que utilizamos para llevar a cabo un total de diez entrevistas semiestructuradas basadas en este guion a personas cuidadoras de personas mayores en unidades familiares de la provincia de Zaragoza.

Tras realizar el guion de entrevista nos pusimos en contacto con personas cercanas de nuestro entorno que tienen a su cuidado a una persona mayor dependiente. Antes de empezar cada entrevista informamos a las personas entrevistadas acerca de la investigación, su objetivo y la confidencialidad y anonimato en el uso de la información que nos facilitaron. El trabajo de campo se ha realizado con cinco familias, de las cuales hemos recogido información de dos miembros de cada una de ellas, un miembro como persona cuidadora y la otra como cuidadora principal, intentando mostrar una gran diversidad de situaciones en la organización de cuidado a los miembros mayores de las familias.

3.3 Población y objeto de estudio

La población a estudiar en esta investigación se va a centrar en las familias que tengan a su cuidado, personas mayores en la provincia de Zaragoza en la época post Covid. El objeto de estudio son las personas cuidadoras de estos mayores. Mayores que, pueden ser convivientes o no de la unidad familiar y puede presentar o no dependencia reconocida. Podemos diferenciar un total de seis mujeres y cuatro hombres, con un rango de edad entre 48 y 69 años. Para nuestra investigación realizamos un total de diez entrevistas a cinco familias diferentes en las que entrevistamos a dos miembros cuidadores de cada familia. Tres familias, es decir, seis entrevistas fueron realizadas de manera presencial, cuatro de ellas de forma conjunta y dos por separado. Por otro lado, dos entrevistas se realizaron por vía telefónica, y las otras dos por vía telemática.

Tabla 1. Informaciones básicas de los 10 entrevistados y las personas cuidadas

Pseudónimo de la persona dependiente	Edad	Padecimiento	Pseudónimo de la persona cuidadora	Sexo	Edad	Relación de parentesco	Convive o no con la persona cuidada	Situación laboral	Cuánto tiempo llevan cuidando

							da		
Julia	89	Artritis, artrosis, problemas respiratorios y cardiovasculares, demencia	Ana	Mujer	55	Hija	No	Empleada	10 meses
Julia	89	Artritis, artrosis, problemas respiratorios y cardiovasculares, demencia	Fernando	Hombre	48	Hijo	No	Desempleado	10 meses
Rosa	77	Grado I Dependencia	Begoña	Mujer	54	Hija	No	Ama de casa	3 años
Rosa	77	Grado I Dependencia	Manuel	Hombre	51	Hijo	No	Empleado	3 años
Pilar	97	Movilidad reducida	Lucía	Mujer	63	Sobrina	Si	Empleada	17 años
Pilar	97	Movilidad reducida	Cristina	Mujer	69	Sobrina	No	Jubilada	17 años
María José	72	Alzheimer, cáncer de médula, grado II Dependencia	María	Mujer	50	Hija	No	Desempleada	1 año y medio
María José	72	Alzheimer, cáncer	Luis	Hombre	60	Hijo	No	Jubilado	1 año y medio

		de médula, grado II Dependencia							
Ángela	89	Demencia , grado II Dependencia	Jorge	Hombre	50	Hijo	Si	Empleado	6 años
Ángela	89	Demencia , grado II Dependencia	Sara	Mujer	56	Hija	No	Empleada	6 años

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en las entrevistas

4. Resultados e interpretaciones de lo investigado

En este apartado mostramos el análisis de los resultados que hemos recogido a través del trabajo de campo realizado. Reflejamos a través de los testimonios de las entrevistas realizadas, los datos recogidos para su posterior interpretación según unos bloques temáticos, que harán referencia a cada una de las partes más relevantes abordadas y recogidas en el trabajo de campo para nuestra investigación

Las familias en la provincia de Zaragoza que están al cuidado de una persona mayor de 65 años con dependencia, reconocida o no, deben organizarse de una manera determinada para cubrir las necesidades.

Para ello hemos identificado seis bloques temáticos:

- Bloque 1: Perfil del cuidador.
- Bloque 2: Perfil de la persona cuidada.
- Bloque 3: Organización del cuidado.
- Bloque 4: Experiencia personal y efectos de la pandemia.
- Bloque 5: Reflexiones finales.

La familia es considerada una de las instituciones más relevantes en el cuidado a las personas mayores y dependientes. Debido a la ausencia de responsabilidad pública por parte del Estado y las políticas públicas existentes, la provisión de cuidados depende de la organización intra familiar de cada una de las unidades familiares. Esta situación genera complejidad y cuestiones dentro de las familias relacionadas con los vínculos entre los miembros de éstas y la cuestión del género en cuanto al reparto de los cuidados a estas personas. Toda esta situación es un agravante de la crisis de cuidados existente, siendo así, necesarias las respuestas y ayudas por parte de otros agentes de la sociedad así como el Estado, mercado o comunidad que permitan mejorar esta situación actual en las familias. (Rodríguez, Rodríguez, 2013; Comas-d'Argemir, 2019; Bofill-Poch & Comas d-Argemir, 2021; Ezquerro, 2011).

4.1 "Cambio de papeles, ahora me toca a mí". Perfil del cuidador

Los testimonios nos informan que las personas cuidadoras son tanto hombres como mujeres, y el rango de edad va desde los 48 hasta los 69 años, siendo predominante el rango de los 50 años de edad. En cuanto a la relación de parentesco, estas personas cuidadoras son hijos/as de la persona dependiente u otro parentesco de la persona cuidada.

Los testimonios demuestran que las personas que son principales cuidadoras presentan diversas situaciones. Analizamos la situación de personas cuidadoras que pertenecen al mercado laboral con jornada de mañanas, de tardes o completa, y también de personas principales cuidadoras que no pertenecen al mercado laboral por razones como, estar desempleadas o por jubilación.

En el primer caso, las personas trabajadoras concilian la vida laboral con el trabajo de cuidado a la persona dependiente y en la segunda situación, las cuidadoras cuentan con más flexibilidad para dedicar el cuidado a la persona cuidada.

Como aspecto importante, analizamos en los testimonios del perfil del cuidador el tiempo que estos cuidadores llevan cuidando a las personas dependientes. Observamos que el tiempo de cuidado hacia

estas personas es mayor o menor y está determinado por el estado de salud en el que se encuentre la persona cuidada. Se observa una necesidad de cuidado cuando la persona mayor empeora su estado de salud y en consecuencia empeora su autonomía, viéndose así, disminuida. Por tanto, el tiempo dedicado a los cuidados depende de la situación de la persona mayor pudiendo llevar tan solo unos meses ocupándose de esta persona porque comenzó a necesitar apoyo hace poco tiempo o pudiendo llevar más de 15 años al cuidado de la persona dependiente.

“Llevo dedicándome al cuidado de mi madre desde hace 10 meses, cuando murió mi padre, porque es ahí cuando se quedó sola y empeoró su estado físico y mental” (Ana, 55 años).

“Unos 3 años más o menos” (Manuel, 51 años).

“Llevo cuidándola 17 años desde que comenzó a ser dependiente por no poder moverse apenas” (Lucía, 63 años).

A pesar de que los testimonios afirman la existencia tanto de hombres como mujeres como cuidadores de las personas dependientes, interpretamos que prevalece una mayor responsabilidad de cuidado a las personas dependientes, en las cuidadoras femeninas. De esta forma, se puede ver una feminización de los cuidados a personas mayores, equivalente a una desigualdad de género entre hombres y mujeres dentro de este ámbito. Sin embargo, según va pasando el tiempo una pequeña parte de la población masculina comienza a involucrarse en el cuidado de estas personas como hemos podido ver, aunque sigue existiendo un silencio y una separación en cuanto a la carga de responsabilidades. Como consecuencia de esta situación, la mujer carga con una doble responsabilidad productiva si están en el mercado de trabajo, porque tienen que conciliar la vida laboral con los cuidados a la persona mayor como principal cuidadora en la mayor parte de los casos (Bofill-Poch, Comas d-Argemir, 2021).

Por otro lado, es muy importante conocer la situación laboral de las personas cuidadoras, ya que dependiendo de si están empleadas o no tendrán una mayor o menor disponibilidad horaria para ocuparse de los cuidados de las personas dependientes. Según la situación laboral de la persona cuidadora tendrá que conciliar el trabajo con los cuidados o podrá dedicar todo su tiempo a cuidar de esta persona dependiente. En relación a lo anterior, tras analizar la situación laboral de las personas cuidadoras, hemos podido observar que a pesar de que en las familias existan diversas situaciones laborales en cada uno de los cuidadores, la carga mayor recae sobre la mujer, estando ésta empleada o no. Por lo que, se observa que una mayor o menor disponibilidad horaria no define a la persona cuidadora principal.

Se percibe una carga emocional mayor en las mujeres, ya que, están más pendientes del estado de la persona mayor y esto se observa al interpretar las diferentes formas que tienen los cuidadores de afrontar la situación dependiendo de su sexo. Hemos podido interpretar que a pesar de que en todas las entrevistas hay dos cuidadores de la persona dependiente, siempre hay una parte mucho más preocupada, ansiosa, agobiada. Por último, el factor del tiempo que llevan las personas cuidadoras encargadas del cuidado de la persona dependiente es muy importante, porque cuanto más tiempo llevan cuidando, mayor es la experiencia y los conocimientos sobre las necesidades de esta persona, pero también mayor es la carga de trabajo que tienen.

Las personas cuidadoras tienen un papel fundamental en el cuidado de las personas mayores dependientes, ya que se encargan de apoyar a estas personas, miembros de su familia, supervisarlas en el día a día y ayudarlas a realizar las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) buscando siempre el bienestar de los mayores y proporcionando los cuidados que necesiten, sin embargo, tal y como afirma Moré (2020) el concepto de cuidado es entendido como una actividad de trabajo invisible que tenía se ha construido a lo largo de la historia desde una base ideológica patriarcal, cuyo cuidado cumple con los roles tradicionales de género.

Las familias de las personas mayores siguen el modelo tradicional de organización para atender a estas personas dando los cuidados que necesitan. Este modelo tradicional se caracteriza por la desigualdad de género existente y por estar feminizado a la hora de marcar los roles del hombre y de la mujer en cuanto a los cuidados. Tal y como afirma Elizalde-San Miguel (2018) dentro de los hogares, las familias se organizan para poder cuidar de sus mayores de la mejor manera posible siendo en la mayor parte de los casos las mujeres quienes se encargan de cuidar a las personas mayores sin recibir remuneración alguna, a la vez que se ocupan de realizar las labores del hogar y mantener el orden y la limpieza de la casa, por lo tanto el rol que asume el hombre en el hogar es el de sustentador yendo a trabajar cada día para conseguir unos ingresos económicos.

4.2 “Te necesito”. Perfil de la persona cuidada

En las entrevistas se observa que el rango de edad de las personas cuidadas en nuestra investigación va desde los 72 hasta los 97 años, es decir, pertenecen a la tercera edad porque son personas mayores de 65 años, grupo de edad que ha aumentado en los últimos años. En cuanto a la convivencia, los testimonios nos permiten reconocer que hay casos en los que la persona cuidada vive con sus cuidadores cuentan con atención y apoyo las 24 horas del día, y éstos se adaptan a las rutinas y horarios de la persona cuidada, y casos en los que la persona mayor vive sola donde los cuidadores se encargan de ir al domicilio de la persona cuidada para estar con ella durante el día y proporcionarle los cuidados que necesita. Dependiendo de si viven con sus cuidadores o no, las rutinas son diferentes.

“Mi madre vive conmigo en el mismo domicilio ubicado en Morata de Jalón, un pueblo de la provincia de Zaragoza” (Jorge, 50 años).

“Mi madre vive en su propio domicilio” (Begoña, 54 años).

Las personas cuidadas son dependientes porque necesitan la ayuda de una tercera persona para realizar determinadas tareas en el día a día, pero observamos que la dependencia de estas personas mayores puede estar reconocida o no con el grado que corresponda. Esta dependencia reconocida o no reconocida, está acompañada de otras enfermedades o dolencias, así como la demencia que aparece con el paso de los años en las personas mayores, una movilidad reducida también debido al envejecimiento, u otras enfermedades como el Alzheimer, problemas respiratorios y cardiovasculares, artrosis o cáncer de cualquier tipo, aumentando esta dependencia.

“Mi madre tiene reconocido el Grado II de Dependencia pero también tiene Alzheimer y cáncer de médula” (Luis, 60 años).

“Tiene reducida movilidad por artritis y artrosis, también tiene demencia y pérdidas de memoria en ocasiones. Padece también problemas respiratorios y cardiovasculares, pero no tiene reconocida la dependencia” (Fernando, 48 años).

Para conocer la situación de la persona cuidada y las tareas que deben realizar las personas cuidadoras se plantearon en las entrevistas algunas preguntas referidas a la capacidad de moverse sola por el domicilio o la calle y si necesita ayuda de una tercera persona en algunas actividades relacionadas con la higiene personal y la alimentación, tareas realmente básicas del día a día y muy determinantes de la autonomía de la persona dependiente. En la realización de las entrevistas pudimos observar que las personas dependientes no salen solas a la calle por falta de movilidad o por la demencia que padecen, y en cuanto a su higiene personal y la alimentación, en los casos que la dependencia sea mayor, los cuidadores de éstas se encargan de asearla y ayudarla en su alimentación, sin embargo, cuando son capaces de realizar esto por si solas siempre lo hacen bajo la supervisión de sus cuidadores para conseguir un completo bienestar.

“No puede salir a la calle sola ni andar ya que va en una silla de ruedas. En cuanto a la alimentación ella es capaz de alimentarse sola pero para la higiene necesita a alguien que la asee” (Jorge, 50 años).

“Por el hogar puede realizar alguna tarea, sin embargo, siempre bajo la atención de alguno de los miembros de la familia. Por la calle nunca va sola. En ocasiones se alimenta y asea sola pero casi siempre requiere la ayuda de una tercera persona o al menos supervisión” (Cristina, 69 años).

En cuanto a las actividades que pueden realizar en el día a día las personas cuidadas se observa cómo pueden alimentarse por sí solas todas ellas, pero en relación a la higiene personal les cuesta más llevar esa autonomía. También, el hecho de salir solas a la calle es algo que se descarta porque las personas cuidadoras no confían en que salgan solas aunque sea a dar una vuelta por miedo de que se pierdan o les pase algo y se encuentren solas en ese momento sin nadie que las ayude.

“Ella puede caminar por sí misma pero no me fio de que salga sola a la calle porque en ocasiones se desorienta” (Manuel, 51 años).

Tras el análisis, interpretamos que el perfil de la persona cuidada es fundamental para conocer cómo es la situación de esta persona y para determinar su autonomía y necesidad de ayuda diaria de las personas cuidadoras. Interpretando la información, dependiendo de la familia, las personas cuidadoras conviven o no con la persona cuidada, adaptándose en ambas situaciones al estilo de vida de la persona cuidada, estando los cuidadores condicionados a realizar las tareas del día a día según lo que quiere y necesita en todo momento la persona cuidada.

Tras realizar las entrevistas, interpretamos una falta de conocimiento general en cuanto a los trámites de prestaciones y servicios que pueden solicitar dependiendo de su situación y desilusión por encontrar una solución debido a la lentitud burocrática del sistema. Nos hemos encontrado con familias que no han solicitado estos tipos de trámites por desconocimiento acerca de los servicios a los que pueden acudir así como, la lentitud y el papeleo que supone iniciar un trámite de ese calibre.

“No hemos solicitado el grado de dependencia porque no sabemos mucho sobre el tema” (Lucía, 63 años).

Por último, destacar que interpretamos una idea muy positiva en las familias, y es que se observa cómo luchan por la autonomía del mayor, ya que a pesar de que sienten miedo y rechazo a que estas personas estén solas, las personas cuidadoras son conscientes de que cualquier actividad que puedan realizar con la suficiente autonomía las personas mayores deben realizarla solas, promoviendo de esta forma el desarrollo de las habilidades físicas y cognitivas de la persona mayor.

“Siempre que podemos, la dejamos haciendo alguna tarea sola así le ayudamos a que sea más independiente” (Lucía, 63 años).

El perfil de las personas cuidadas son mayores, y es que tal y como afirmaba Ochoa- Vázquez et al (2018) la sociedad cada vez es más envejecida, lo que supone un mayor aumento en la demanda de cuidados. En relación y comparación entre la información analizada en el apartado del perfil de la persona cuidadora y en el del perfil de la persona cuidada destacamos la aproximación de edades entre las personas cuidadoras y las personas cuidadas, lo cual define la sociedad envejecida de hoy en día y la necesidad de solución de crisis del cuidado, ya que miembros que se encuentran en edades de jubilación y que se acercan a la tercera edad, deben hacerse cargo de sus familiares. Idea que demuestra claramente el proceso demográfico de envejecimiento de la sociedad.

4.3 “Desde el amanecer hasta la caída del sol”. La organización, distribución del cuidado y las rutinas establecidas en las familias

Tras el análisis de los resultados, la distribución de las tareas de las familias se da según la disponibilidad horaria dependiendo de la situación laboral de cada uno de ellos, de manera que los testimonios de las personas entrevistadas afirman que la persona cuidadora principal de la persona mayor es aquella persona con mayor flexibilidad laboral, debido a que su situación laboral es estando desempleada o jubilada, mientras que la otra persona cuidadora, se ocupa también de la responsabilidad de cuidado pero en menor medida debido a su conciliación con su situación laboral empleada. Destacando así el tiempo como principal factor de diferenciación en el reparto de tareas según los testimonios.

En las familias se han identificado diferentes formas de organizar el cuidado de las personas mayores, existiendo, a parte de la participación de los cuidadores entrevistados, apoyos externos a estos cuidadores para poder cubrir las necesidades de la persona mayor en todo momento, siendo éstos el resto de miembros de la unidad familiar de cada uno de los cuidadores que participan en los cuidados, o también pueden contar con la participación de empleadas del hogar, si surge algún imprevisto o si necesitan su colaboración haciendo referencia a la idea de “Mosaico de cuidados”. Las familias pueden contar o no con ayudas económicas por parte del Estado para aliviar la carga de trabajo y poder buscar alguna opción de apoyo en su día a día, siendo algo de gran importancia a la hora de proporcionar los cuidados necesarios para la persona mayor. De esta forma, se observan diferentes formas de organización en las familias según las personas que participen en los cuidados a prestar y si disponen o no de alguna prestación o servicio por parte del Estado. Al identificar la organización de las familias se observa la relación existente entre esta

organización y el concepto de “diamante de cuidado”, ya que este concepto está referido a la forma de organizar los cuidados dentro de una sociedad, sin embargo, el concepto clave para poder entender de manera clara esta organización es el “mosaico de recursos de cuidado” porque éste hace referencia a todos los factores que intervienen en la organización de los cuidados a las personas mayores, así como el conjunto de servicios, recursos y agentes que los proporcionan en cada momento, formado por los servicios públicos y privados junto al entorno familiar y al entorno comunitario, colaborando así entre todos para conseguir una organización efectiva (Bofill-Poch, Comas d-Argemir, 2021).

“En el cuidado de mi madre participamos mi hermano y yo principalmente y por igual, sin embargo también contamos con la ayuda de una persona externa durante los fines de semana que nos ayuda con las labores del hogar y con los cuidados de mi madre” (María, 50 años).

“Mi hermano y yo cuidamos por igual, pero también a veces mis hijas, la mujer y la hija de mi hermano nos ayudan en algunas situaciones. Tenemos confianza con la mujer que limpia la casa de mi madre, y en algún imprevisto le acompaña ella a la peluquería” (Ana, 55 años).

“Disponemos de la prestación que corresponde al tener un Grado II de dependencia y eso la verdad que lo agradecemos mucho” (Jorge, 50 años).

El análisis muestra diferentes rutinas diarias de las familias en el cuidado a la persona dependiente. Las familias pasan el día entero ocupándose de su alimentación, higiene, mantenimiento del hogar y acompañando a la persona mayor sea más o menos dependiente, en todos los momentos del día con las tareas que correspondan, pero la rutina que se lleva en el día a día es distinta dependiendo de si las personas cuidadoras viven o no con la persona dependiente. Todas las personas cuidadoras afirman seguir una rutina diaria en base a la vida y necesidades de la persona cuidada. Tanto si estas personas viven en el domicilio de la persona dependiente o no se adaptan al ritmo de vida de la persona cuidada, tanto en los horarios como en la realización de las diferentes tareas diarias. La decisión de las familias de vivir o no con la persona cuidada, depende principalmente de la autonomía de la persona mayor y la preferencia tanto de la persona cuidada como de la familia. De esta forma, la rutina diaria que se lleva en cada familia es distinta según la situación de convivencia, es decir, si viven con la persona cuidada o no, y existiendo una mayor o menor adaptabilidad a la situación de la persona dependiente, ya que no es igual la organización de los cuidados viviendo en el mismo domicilio que acudiendo a éste a determinada hora para comenzar la rutina.

“Me levanto a las 7:00 a.m. porque quiere poner sus misas en la televisión” (Lucía, 63 años).

“Por la mañana me levanto y tras aseo y demás, voy a casa de mi madre. Cuando llego ella ya está levantada y aseada, pero trato de supervisar si se ha aseado correctamente. Tras esto, desayunamos juntas y me encargo de limpiar la casa ya que no me atrevo a que lo haga mi madre sola. Después vamos a hacer la compra juntas y volvemos a casa. Hago la comida y como con ella aunque ella se alimente por sí misma” (Begoña, 54 años).

“Cuando mi madre se despierta por la mañana hay que levantarla ya que ella misma no se puede mover y de esto se encarga la persona que tenemos contratada cuando llega por la mañana ya que yo me tengo que ir a trabajar. Mi madre se queda toda la mañana al cuidado de esta persona, la cual la asea y le prepara el desayuno” (Jorge, 50 años).

Se pueden generar conflictos intrafamiliares en la unidad familiar a consecuencia de la carga de la responsabilidad del reparto del cuidado. Las familias al cuidado de una persona dependiente deben hacer un esfuerzo en reorganizarse su funcionamiento, siendo capaz de adaptarse a las situaciones que estos mayores puedan presentar (Rodríguez, Rodríguez, 2013).

Los conflictos familiares pueden llegar a producirse por desacuerdos a la hora de organizarse y en la división de las tareas a realizar por cada uno de los cuidadores al no ponerse de acuerdo en la distribución de éstas, o también por querer pasar más tiempo en su propio hogar o con sus parejas e hijos, ya que algunos días apenas pueden pasar tiempo con ellos. Sin embargo, se analiza la existencia de familias que no pasan por ninguna crisis familiar por su buena organización de los cuidados y por una toma de decisiones conjunta.

“No surge ningún conflicto porque la organización de los cuidados es equitativa y no surge ningún problema” (Sara, 56 años).

“Ha habido disputas entre nosotros porque bajo mi punto de vista a mi hermana le cuesta entender que yo tengo en casa más miembros familiares y que me gustaría pasar más tiempo con ellos” (Fernando, 48 años).

Interpretando los resultados, se observa que predomina la idea en los testimonios de que la distribución entre cuidadores es equitativa, por el hecho de repartirlas tareas del cuidado según la disponibilidad horaria, sin embargo, como hemos observado en anteriores apartados, recae un peso mayor de carga física y emocional en la mujer tenga más o menos disponibilidad. Si la distribución fuera equitativa, aquel cuidador que tiene que conciliar su vida laboral y personal cuidaría menos tiempo a la persona dependiente, sin embargo, esta idea en los testimonios no se ha percibido.

“A veces sí que tenemos roces porque yo suelo ser muy nerviosa y me agobio con facilidad con la situación y mi hermano es más organizado y frío” (Ana, 55 años).

Esta situación muestra cómo las personas cuidadoras no verbalizan que la persona mayor es tan dependiente como realmente es y qué necesita tanta ayuda, ya que sería una forma de hacer realidad algo para lo que puede que no estén preparadas, y ocupándose ellas mismas de los cuidados de la persona dependiente es una forma de minimizar la problemática pensando que si no contratan a alguien más, ellas pueden organizarse en cuanto a los cuidados de esta persona porque consideran que no es tan dependiente. Se percibe que las cuidadoras relacionan el hecho de contratar una empleada doméstica con un sentimiento de culpa, como si priorizarse unas mismas fuera un acto de egoísmo y maldad hacia sus familiares.

“No me gustaría porque no quiero dejar al cuidado de una persona extraña a mi madre porque no está en un punto tan crítico” (Begoña, 54 años).

4.4 “Una vida que no es nuestra”. Experiencia personal y efectos de la pandemia

Tras la realización de las entrevistas, los testimonios afirman que cambia toda la vida personal de los cuidadores. Los familiares se sienten desbordados y saturados ante la situación. Afirman que el tiempo libre y el ocio para ellos desde que cuidan a la persona dependiente ha desaparecido y nos han hecho saber que el tiempo que pasan con su familia es escaso e insuficiente. Como consecuencia en todos los testimonios afirman presentar una sobrecarga de trabajo por la gran cantidad de tareas a realizar en el día a día y la preocupación que conlleva este cuidado, siendo así, sobrecarga física y mental. Se observan testimonios en los que consideran de importancia y necesaria ayuda psicológica y otros que no.

“Ha desaparecido toda mi vida de ocio” (Lucia, 63 años).

“Me siento sobre todo muy cansado porque llego de trabajar y tengo que ocuparme de ella entonces a veces me agobio mucho de pensar que no tengo un solo momento para mí solo” (Jorge, 50 años).

“Sí que noto cierta sobrecarga de trabajo porque al ser yo quien se ocupa principalmente de todas las tareas del domicilio de mi madre siento que tengo mucha responsabilidad” (Begoña, 54 años).

“Si creo que necesito apoyo psicológico porque hay ocasiones que siento que no puedo más y que me desborda la situación de ver a mi madre de esta forma y no poder hacer nada para que esté tranquila, porque ella está todo el día moviéndose de un lado para otro. Me agobio mucho con este tema y me desespero” (María, 50 años).

Tras el análisis de los testimonios, hemos identificado en las familias un aumento de miedo respecto al virus. Un efecto de la pandemia ha sido que las familias entrevistadas han tomado las medidas higiénico sanitarias pertinentes relacionadas con las actividades diarias de la persona mayor, así como, la desinfección en todo momento de los objetos utilizados por la persona dependiente o el uso constante de mascarillas. Tras el análisis de las entrevistas se observa un agravamiento en la situación de los cuidadores, ya que, si su vida social era reducida, tras la pandemia por miedo al contagio, aún lo ha sido más y es que tal y como explica Pinazo-Hernandis (2020) la fragilidad física de las personas mayores puede condicionar la respuesta inmunitaria de estos frente a enfermedades y su disminución de reserva funcional que conlleva una reducción en la capacidad de resiliencia. Situación que se agrava debido a las consecuencias producidas por la pandemia del Covid.

“Y sobre todo tengo más cuidado a la hora de salir a la calle, llevando siempre la mascarilla con ella y lavándome las manos continuamente para evitar contagiarnos” (Luis, 60 años).

“Ha cambiado en cuanto a las medidas higiénicas a tomar que siempre tengo ahora más cuidado a la hora de ir a verla llevando mascarilla todo el rato y utilizado el gel hidroalcohólico” (Manuel, 51 años).

Analizando todos los testimonios de las personas cuidadoras podemos interpretar como sus sentimientos hacia esta situación son negativos, mostrando estrés, agobio y saturación ante esta situación. Consideran que es una situación complicada de llevar porque al dedicarse a cuidar a una persona

dependiente dejas a un lado tu vida personal, así como el ocio y el tiempo libre para realizar otras actividades para ellos mismos. A su vez, muestran sentir una sobrecarga de trabajo por las rutinas que llevan en el día a día, aunque en muchos casos afirman que es muy importante para ellos el apoyo de los familiares para no llegar a su límite y que la situación no les sobrepase.

En cuanto a la situación tras la pandemia, interpretamos que se agrava la situación de los cuidadores, se observa una situación de agobio, miedo, desconocimiento acerca de la situación. Todas las familias cumplen las medidas higiénico sanitarias para evitar el contagio de la enfermedad y así mismo, el sentimiento de culpa que generarían las personas cuidadoras si la persona mayor se contagia. Así, las familias, deben protegerlos del Covid tomando diferentes medidas, ya que las personas mayores de 65 años de edad sufren en gran medida los efectos del virus porque los síntomas que presentan suelen ser de mayor gravedad que los de las personas más jóvenes llegando incluso a hospitalizarse (Pinazo-Hernandis, 2020).

Como interpretación global, los efectos de la pandemia provocan cambios a la hora de organización de las familias, agravando la situación social y emocional tanto de las familias como de las personas mayores cuidadas. Estos efectos tienen un gran impacto físico y psicológico tanto para las personas mayores como para las familias que también sufrieron las consecuencias del confinamiento aumentó la carga emocional y los niveles que esto genera de estrés y agobio (Roqué & Coll-Planas, 2020).

4.5 “Me voy a sincerar”. Aportaciones finales.

Los familiares afirman que una de las ideas más complicadas de ocuparse de una persona mayor es mantener una actitud positiva ante la situación y tener que olvidarse de uno mismo para dedicarse a esa persona. Otros testimonios confirman que la parte más complicada es enfrentarse a los conflictos y tensiones familiares.

“Lo más complicado es tratar de ser siempre positivo y tener que olvidarse a veces de uno mismo y de su cansancio. Y también sobre todo los conflictos que genera esta situación con los familiares” (Manuel, 51 años).

Tras el análisis de testimonios se detecta que, lo más necesario que consideran las familias para un efectivo cuidado del mayor se basa en una distribución equilibrada en la familia de las tareas a realizar y un apoyo familiar positivo. También es imprescindible para ellos tener paciencia y actuar desde el cariño y el afecto hacia esta persona. Por último, algunos testimonios destacan la necesidad de buscar medios externos de ayuda para facilitar el cuidado hacia esta persona dependiente.

“Un consejo es tener paciencia y realizar el cuidado desde el amor, ya que nos gustaría que el día de mañana si también necesitamos que nos cuiden, nos cuiden con cariño” (Lucía, 63 años).

“Lo más necesario para cuidar a una persona mayor en estas condiciones es paciencia y organización al realizar todas las tareas para no agobiarse en exceso y no llegar a un límite de no poder más, hay que ver la situación lo más calmada posible” (María, 50 años).

“Yo creo que lo más necesario es tener una buena organización entre las personas que cuidan de la persona mayor reduciendo así la carga de trabajo y sobre todo manteniendo la tranquilidad que es muy necesaria en estas situaciones” (Sara, 56 años)

Interpretamos de igual forma una sensación de desahogo por parte de los entrevistados al abordar estos temas, ya que es algo muy personal y emotivo para ellos. Por otro lado, se detecta de nuevo, una obligación moral de cuidar a la persona como forma de demostrarle cariño y devolver el cuidado que esta persona les ha ofrecido cuando eran jóvenes. Se vuelven a contradecir las ideas ya que, muchos familiares cuidadores consideran que es necesaria la búsqueda de ayuda externa o apoyo emocional pero en su momento, ninguno es capaz de aceptar o verbalizar que una opción sería dejar la persona a cargo de una ayuda externa a ellos.

Además, durante los testimonios y a lo largo de toda la entrevista por completo, se observa claramente como en ningún momento los cuidadores tienen en cuenta su situación y cómo les afecta a ellos esta situación, dejando a un lado su bienestar y sus inquietudes o preocupaciones personales para centrarse completamente en la persona cuidada, quizás por miedo a sentirse egoístas o mal con ellos mismos.

En todas las entrevistas se detecta en segundo plano un sentimiento de obligación moral de cuidar a la persona mayor, es decir, a pesar de que reconocen que es un cargo emocional y físico fuerte para ellos mismos, se sienten en la obligación de cumplir con ese cuidado por ellos mismos, sin creer necesaria la ayuda de una tercera persona, en este caso, una empleada de hogar. En relación a esto, se percibe una minimización de la necesidad de apoyo de la persona dependiente de una tercera persona y la negativa de afrontar la realidad. Cuando se les pregunta sobre qué tareas del hogar puede realizar la persona mayor afirman que aunque algunas de estas tareas las puede realizar la persona mayor, necesita en todo momento acompañamiento o supervisión, haciendo ver que esta persona no puede estar si la ayuda de una tercera persona en determinadas situaciones, sin embargo, cuando se cuestiona la posibilidad de contratar a una empleada doméstica, éstas tienden a negarse ya que se refugian en la idea de que la persona mayor no es lo suficientemente dependiente para necesitar a alguien contratado.

En relación a nuestra investigación se demuestra aquello fundamentado teóricamente, y es que, hoy en día la atención a las personas depende del cuidado por parte de las familias que da lugar a una serie de complejidades que deben afrontar. Como hemos observado, cuestiones relacionadas con la desigualdad de responsabilidades de género en el reparto de las tareas, los vínculos intrafamiliares y la relación de apoyo que existe en la familia, así como, la responsabilidad pública general que se tiene respecto al cuidado. La ausencia de políticas por parte del Estado es responsable de que la carga de cuidado recaiga principalmente en las familias tal y como fundamenta (Rodríguez, Rodríguez, 2013).

Desde la profesión del Trabajo Social la ayuda del cuidados a mayores y las familias permite mejorar la protección física, social y afectivo-emocional de las personas involucradas, tanto de los cuidadores de las personas mayores así como, las personas cuidadas. Para una eficaz intervención juega un papel muy importante dentro de la profesión, los servicios sociales y el Trabajo Social Comunitario (Arrazola, 2007).

Desde los servicios sociales se ofrecen distintos servicios tanto sanitarios o económicos ofrecidos por los servicios sociales de la Administración Pública, así como, la posibilidad de ser atendidos por un profesional del Trabajo Social, para una atención e intervención más planificada e individualizada. Juega un papel fundamental el Trabajo Social Comunitario ya que es una disciplina que involucra a toda la comunidad en la resolución de la problemática de la crisis de cuidados, visibilizando en la sociedad. Se trata de intervenciones que exponen el problema como, lo que es, parte de la comunidad de un colectivo vulnerable de forma conjunta y no individual.

5. Conclusiones finales

A lo largo de nuestra investigación hemos tratado de identificar y detectar los objetivos propuestos de nuestro estudio. Analizar cómo se organizan las familias en el cuidado a personas mayores, conociendo así las conductas, comportamientos y emociones de las personas cuidadoras de éstos, así como, las cuestiones a nivel social y emocional que deben afrontar durante el cuidado de estas personas en la situación actual en la que vivimos tras la pandemia y la crisis socio sanitaria del Covid-19.

Se identifica en todo momento la importancia de cuidar y ser cuidado, la interdependencia entre seres humanos tan necesaria para el sostenimiento de la vida, garantizándonos los unos a los otros una vida con un mínimo bienestar desde un comportamiento de afecto y cariño. El estudio refleja la importancia del cuidado pero, a la vez, confirma la invisibilidad por parte de la sociedad de éste, además de una notable ausencia de apoyo y protección por parte del Estado. Un cuidado, por lo tanto, conformado a través de la familia, cuya organización es vital, necesaria y costosa.

En cuanto al cuidado, como mayor aportación, nuestra investigación demuestra cómo la idea de cuidado o de proporcionar cuidados tiene una estrecha relación y conexión con la idea de amor y cariño. A lo largo de la investigación, y principalmente a través de los testimonios, se observa una obligación moral de proporcionar el cuidado como acto de agradecimiento y cariño hacia nuestros familiares más mayores que nos han cuidado durante tanto tiempo.

Mencionar también que la situación de la pandemia, ha tenido consecuencias negativas en todos los ámbitos de la sociedad. En este contexto ha provocado de igual forma un aumento en las dificultades que ya presentaban los cuidadores de las personas mayores, así como, en las propias personas cuidadas, agravando una situación muy complicada de por sí.

La realización de esta investigación a nivel personal nos ha permitido comprender y dar a conocer la situación de muchas familias hoy en día, las cuales tienen el cuidado de una persona mayor a su cargo, visibilizando cómo estas personas cuidadoras se organizan, los obstáculos a los que tienen que enfrentarse y cómo gestionan el tiempo y sus emociones. El estudio refleja el punto de vista de la persona cuidadora, sin embargo, también permite conocer cómo se comporta y actúa tanto la persona cuidada como el resto de miembros familiares, así como, la sensación de desprotección e invisibilización que sienten por parte de la comunidad y del Estado.

6. Referencias bibliográficas

- Amezcuca, M. (2020). Ante la pandemia ¿es posible proteger la salud sin maltratar la dignidad? *Scientific Electronic Library Online*, 29 (Index. Enferm).
- Arango Gaviria, L. G., & Molinier, P. (2011). El trabajo y la ética de los cuidados (1: 117–120 ed., Vol. 9). La manzana de la discordia.
- Arrazola, F. J. L. (2007). Experiencia en la intervención con personas mayores en situación de dependencia en la Fundación Matia. *Psychosocial Intervention*, Vol. 16 nº1.
- Bofill-Poch, S. Comas d'Argemir D. (2021). Promoviendo la justicia social y de género en el cuidado de mayores y dependientes. pp. [9-33.] Barcelona, España. Icaria Editorial.
- Brito, A. (2015). Guía para la elaboración, corrección y asesoramiento de trabajos de investigación. San Tomé. Universidad nacional experimental politécnica de la fuerza armada bolivariana. Venezuela.
- Casado-Mejía, R. & Ruiz-Arias, E. (2013) Estrategias de provisión de cuidados familiares a personas mayores dependientes. *Scientific Electronic Library Online*. Index Enferm vol.22 nº.3. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200006
- Cauas, D. (2015). Definición de las variables enfoques y tipo de investigación. Bogotá: Biblioteca electrónica. Recuperado de: https://www.academia.edu/11162820/variables_de_Daniel_Cauas?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page
- Comas - D'Argemir, D. (2019). Cuidados y derechos: El avance hacia la democratización de los cuidados. *Cuadernos de Antropología social*, 49, pp. [13-29.]
- Del Pozo, J. L. (2015, 10 abril). Crisis de los cuidados: propuestas para abordarla y renta básica. *El Diario*. Recuperado 27 de febrero de 2022, de https://www.eldiario.es/opinion/zona-critica/crisis-cuidados-propuestas-abordarla-basica_129_2269868.html
- Elizalde-San Miguel, B. (2018) ¿Femenino e informal? El modelo tradicional de cuidados a examen desde una perspectiva demográfica. *Envejecimiento y género: investigación y evaluación de programas*, Vol. 21, pp. [243–262] <https://revistaprismasocial.es/article/view/2466/2652>
- Ezquerria, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones feministas*. Universitat de Vic. Vol. 2. pp. [175-194]
- Franco-Narváez, V., Cárdenas Lata, B., Tapia - Segarra, J., & Herrera-Hugo, B. (2021). Derecho de los adultos mayores a una vida digna y la intervención de trabajo Social Comunitario. *Polo del conocimiento*. Vol. 6 Núm. 5, pp.795 -- 779. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i5.2699>

García-Orellán, G., Cascella Carbó R. (2020). Sobrecarga y desigualdades de género en el cuidado informal (Vol. 38, Número 07 de Febrero de 2020) Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072020000100010&script=sci_arttext&tlng=es

Giró Miranda, J. (2005). Envejecimiento, salud y dependencia (Vol. 42). Universidad de la Rioja, pp. 17-42

Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La investigación cualitativa. INNOVA Research Journal, 1(2), pp. 1–9. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3645/3/document.pdf>

López, E. (2015, 28 junio). Los cuidados en las familias: senderos de la solidaridad intergeneracional. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Recuperado 27 de febrero de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6154352>

Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. *Methodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1, 88–97. <https://doi.org/10.31009/methodos.2020.i01.08>

Martín Palomo, M.T. (2008). Domesticar el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados. (Domestication of work': a reflection about care). *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 26, núm. 2, 2008.

Martín Palomo, M. T. (2008). Los cuidados y las mujeres en las familias. *Política y sociedad*, 45, pp. [29-47]

Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *IIPSI*, 9(1), pp. 123–146. http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1598/revista_de_investigacion_en_psicologia_08v9n1_2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moré, P. (2020). Cuidados y crisis del coronavirus: el trabajo invisible que sostiene la vida. *Revista Española de Sociología*, 29 (3), 737-745.

Ochoa-Vázquez J., Cruz-Ortiz M., Pérez-Rodríguez M.C., Cuevas-Guerrero C.E. (2018) El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.*; 26, pp. [273-280.]

Parella Rubio, S. (2021) El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19. *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020*. pp. 102-114. DOI: doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.102

Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55 pp. [249-252]

Ríos Everardo, M. (2012). Metodología de las ciencias sociales y perspectiva de género.

Rodríguez, Rodríguez, C. (2013). Las familias y los cuidados a las personas mayores dependientes: entre la reciprocidad y la ambivalencia. *Families and the Care of Dependent Older People: Between Reciprocity and Ambivalence*. *Cuadernos de Trabajo Social* Vol. 26-2 (2013) pp. [349-358]

Roqué, M., & Coll-Planas, L. (2020, abril). ¿Cuáles son los efectos colaterales del confinamiento para evitar la COVID-19 en las personas mayores y las medidas para prevenirlos o tratarlos?' Fundació Salut i Envel·liment UAB. https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/COVID-19/fitxa_sars_cov-2_geriatria_n.pdf

V. (2020, 26 agosto). Las consecuencias del confinamiento en nuestros ancianos. Ballesol. Recuperado 26 de febrero de 2022, de <https://ballesol.es/las-consecuencias-del-confinamiento-en-nuestros-ancianos/>

7. Anexos

7.1. Anexo 1.

Guión de entrevista

Presentación

Hola, somos Elisabet y Laura, estudiantes de la Universidad de Zaragoza, del grado de Trabajo Social y estamos realizando una investigación en nuestro trabajo fin de grado para analizar la organización de aquellas familias a cargo de cuidados a mayores.

1. Perfil del cuidador

- Sexo de la persona cuidadora
- Edad de la persona cuidadora
- ¿Qué relación de parentesco tiene con la persona cuidada?
- Tiempo dedicado a los cuidados
- ¿Cuál es su situación laboral y profesional?

2. Perfil de la persona cuidada (Puede ser que viva en la misma unidad familiar pero que no sea una persona dependiente)

- Edad de la persona cuidada
- Donde vive y con quien
- Pregunta sobre la situación de dependencia, es decir si tiene alguna enfermedad, etc.
- ¿Tiene reconocido algún grado de dependencia?
- ¿Tiene autonomía para poder caminar y salir sola a la calle?
- ¿Requiere la ayuda de una tercera persona en cuanto a su higiene y alimentación?

3. Organización del cuidado

- Organización de los recursos de cuidado
- ¿Quién es la principal persona cuidadora?
- ¿Quiénes participan en el cuidado de la persona mayor?
- ¿Cómo organiza el tiempo y las tareas a realizar con el resto de miembros?
- ¿Cómo deciden quién se ocupa de cada tarea de cuidado?
- ¿Dispone de alguna prestación o servicio para el cuidado de la persona mayor?
- ¿Podría explicarme un día cualquiera en la atención a la persona dependiente?
- ¿Tiene rutinas organizadas? ¿Si es así, Cuáles?
- ¿Surgen conflictos en la familia ante esta situación de cuidado?
- En los casos que surja algún imprevisto, tenga que viajar o realizar alguna actividad importante, ¿cómo procede a satisfacer las necesidades de la persona cuidada?
- ¿Con qué disponibilidad de tiempo cuenta?
- ¿Cuáles son las tareas a las que se dedica en estos cuidados?
- ¿Cómo influye esto en su vida personal? (Ocio, familiar, pareja, tiempo para cuidar de sí mismo...)
- ¿Le gustaría disponer de la ayuda de otra persona cuidadora?
- ¿Dispone de los medios económicos para poder tenerla?

4. Experiencia personal tras la pandemia (Dependiendo de si es un cuidador o varios, las preguntas se adaptan)

- ¿Cómo ha cambiado vida personal y laboral al tener que ocuparse de una persona mayor?
- ¿Cambió en gran medida la forma de organizarse tras la pandemia?
- ¿Cómo se siente ante la situación?
- ¿Siente una sobrecarga de trabajo? ¿En qué aspectos nota esta sobrecarga?
- Ante esta situación, ¿cree que necesitaría apoyo psicológico de algún tipo?

5. Reflexión final

- ¿Qué crees que es lo más necesario en el día a día en una familia para el cuidado de una persona mayor?
- ¿Qué consejo le daría a una persona que se encuentre en su misma situación?
- ¿Qué cree que es lo más complicado de sobrellevar a la hora de ocuparse de los cuidados de una persona mayor?
- ¿De qué manera ha influido en su vida personal, social esta situación? (insuficiente tiempo de tiempo de ocio, de vacaciones, de autocuidado, conflictos en la familia...Etc.)
- ¿Hay algo que quiera destacar o añadir sobre este tema?

Despedida

Le agradecemos su participación en la entrevista y haber compartido con nosotras sus experiencias personales.