

---

TEMAS EMERGENTES  
CUIDADOS A MAYORES Y DEPENDIENTES EN LA PANDEMIA

---

**¡APÁÑATELAS COMO PUEDas! DILEMAS MORALES EN EL  
CUIDADO FAMILIAR DE PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES  
DURANTE LA PANDEMIA**

SORT IT OUT AS BEST YOU CAN! MORAL DILEMMAS IN FAMILY CARE FOR  
ELDERLY AND DEPENDENT PEOPLE DURING THE PANDEMIC

**Montserrat Soronellas Masdeu<sup>1</sup>**

Universitat Rovira i Virgili

**Carmen Gregorio Gil<sup>2</sup>**

Universidad de Granada

**Marcela Jabbaz Churba<sup>3</sup>**

Universitat de València

Recibido: 18 de noviembre de 2021; Aprobado: 25 de abril de 2022.

**Cómo citar este artículo / Citation:** Soronellas Masdeu, Montserrat, Carmen Gregorio Gil y Marcela Jabbaz Churba. 2022. "¡Apáñate las como puedas! Dilemas morales en el cuidado familiar de personas mayores y dependientes durante la pandemia". *Disparidades. Revista de Antropología* 77(1): e001b. doi: <<https://doi.org/10.3989/dra.2022.001b>>.

**RESUMEN:** Los hogares son unidades de observación esenciales para entender hasta qué punto las medidas de contención del contagio han limitado la disponibilidad de recursos sociales de cuidados, devolviendo a las familias y en particular a las mujeres esta responsabilidad. El análisis de algunas de las entrevistas realizadas durante el proyecto CUMADE<sup>4</sup> nos permite reflexionar sobre el impacto de la pandemia en los significados del cuidado de personas mayores y dependientes para las mujeres, en particular en los «apaños» en la nueva organización requerida de los mosaicos de cuidado y en la acentuación de dilemas morales ante la decisión y la disyuntiva de proveer la mayor parte de los cuidados dentro o fuera de los hogares.

**PALABRAS CLAVE:** Cuidados de larga duración; Género; Pandemia; Cuidado familiar; Envejecimiento.

---

1 Correo electrónico: mariamontserrat.soronellas@urv.cat. ORCID iD: <<https://orcid.org/0000-0001-7816-6105>>.

2 Correo electrónico: carmengg@ugr.es. ORCID iD: <<https://orcid.org/0000-0003-3275-6016>>.

3 Correo electrónico: Marcela.Jabbaz@uv.es. ORCID iD: <<https://orcid.org/0000-0002-7755-7742>>.

4 CUMADE son las siglas de la investigación *El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la COVID-19*.

**ABSTRACT:** Households are essential places of observation for understanding the extent to which measures to contain COVID-19 have limited the availability of social care resources and have thus made families, in particular women, responsible once again for providing care. An analysis of interviews conducted during the CUMADE project allows us to reflect on how the pandemic has impacted what providing care means for those women who care for elderly and dependent persons. In particular, we are interested in how it has affected the arrangements inherent in the new care mosaics, and has accentuated the moral dilemmas that emerge when taking the decision to provide most care either inside or outside the home.

**KEYWORDS:** Long Term Care; Gender; Pandemic; Family Care; Ageing.

**Copyright:** © 2022 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Observar los impactos de la gestión de la pandemia de la COVID-19 requiere poner atención en los hogares en tanto que unidades clave en la organización social de los cuidados. Las familias siguen asumiendo la mayor parte del trabajo y la responsabilidad del cuidado de personas mayores y dependientes en España (Rodríguez-Cabrero 2011; Flaquer *et al.* 2014). Se organizan para cuidar siguiendo los dictados del género y del parentesco, dos sistemas de adscripción social mediante los cuales se produce el reparto desigual e injusto de unas responsabilidades que recaen antes en las mujeres como madres, esposas e hijas, que en los hombres aun siendo esposos, padres e hijos de las personas receptoras de cuidados (Comas-d'Argemir y Soronellas 2019). En España, como en otros países del sur de Europa con estados del bienestar menos desarrollados, la insuficiencia de los recursos públicos (Martínez-Buján 2014; Comas-d'Argemir 2015) ha contribuido a dejar a las familias la responsabilidad de cuidar, lo que a menudo se interpreta como fruto de una cultura familista y no como un déficit de las políticas de bienestar (Saraceno 2010). De este modo, las familias representan la cara principal de la metáfora del «diamante de cuidados» propuesta por Razavi (2007) al objeto de identificar las diferentes agencias que entran en juego –Estado, mercado, familias y comunidad–, que nos permite pensar los diferentes modelos de cuidados. Y pensarlos, desde ese horizonte de «democratización de los cuidados» que plantea Comas-d'Argemir (2019), en términos de clase y género, pero también de extranjería y racialización, dada la centralidad que ocupan las mujeres inmigrantes extranjeras en el sector del servicio doméstico en nuestro país (Gregorio-Gil 2017; Offenhenden 2017; Díaz-Gorfinkiel y Martínez-Buján 2018).

En este artículo nos preguntamos cómo ha afectado la pandemia a la organización del cuidado de las familias a cargo de personas mayores y

dependientes. Se trata de analizar cómo la pandemia ha incidido en las desigualdades de género y parentesco preexistentes, sobre las que se sostiene una distribución injusta y desigual del trabajo de cuidado. Nos detendremos en mostrar cómo las transformaciones de los mosaicos de recursos de cuidado (Soronellas-Masdeu y Comas-d'Argemir 2017) han contribuido a aumentar y complejizar el trabajo de cuidado a las personas mayores y dependientes, trayendo aparejados nuevos dilemas éticos suscitados ante las situaciones vividas durante la pandemia. Nuestro trabajo de investigación nos lleva a plantearnos con preocupación la posible tendencia postpandemia a la refamiliarización, refeminización y rehogarización del trabajo de cuidados si no se produce un cambio dirigido hacia una mayor inversión en políticas públicas destinadas a este fin.

Los datos proceden de la investigación CUMADE, sobre el impacto de la pandemia en las personas dedicadas al cuidado de mayores y dependientes en todo el territorio español. Para este texto se ha trabajado con los datos de cuarenta y cuatro entrevistas semidirigidas y dos grupos focales que involucraron a cincuenta y cuatro personas cuidadoras familiares<sup>5</sup>. Las entrevistas fueron realizadas de forma presencial y virtual a cuarenta y dos mujeres y doce hombres residentes en Andalucía, Comunidad Valenciana, Madrid, Cataluña, Castilla y León y Castilla La Mancha. Las variables de selección de las personas participantes fueron: la edad, el sexo, el entorno rural

5 Las entrevistas en que se basa este artículo han sido realizadas por los siguientes componentes del equipo de investigación: Xabier Ballesteros, Sílvia Bofill, Marta Candéias, Carlos Chirinos, Herena Coma, Dolors Comas-d'Argemir, Blanca García Peral, Mónica Gil, Marcela Jabba, Nina Navajas, María Offenhenden, Juan Rodríguez del Pino, Samuel Rubio, Montserrat Soronellas y María Pilar Tudela.

o urbano de residencia, la relación de parentesco con la persona cuidada y el tipo de dependencia. Se solicitó el expreso consentimiento de las personas participantes, cuyas entrevistas fueron grabadas en audio siguiendo un guion que preveía alcanzar información sobre las prácticas de cuidado antes y después de la pandemia, focalizando en la situación de cuidado, la persona cuidada y la cuidadora, además de indagar en las alternativas planteadas a la situación actual de cuidado.

### **LA CONCENTRACIÓN DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR: ¿UNA VEZ MÁS, SOBRE LAS ESPALDAS DEL TRABAJO NO PAGADO DE LAS MUJERES?**

Las medidas que se fueron decretando por el gobierno español y las diferentes comunidades autónomas para frenar al virus impactaron de forma directa en la organización social de los cuidados y, en particular, en los hogares: confinamiento domiciliario, reducción de la movilidad, suspensión de las visitas a las personas internadas en centros hospitalarios y residenciales, cierre de los servicios públicos y privados no considerados esenciales, limitación del uso del espacio público, de lugares de recreo y esparcimiento (Soronellas-Masdeu y Jabbaz 2022). La pandemia nos recordó, prácticamente de un día para otro, nuestra vulnerabilidad e interdependencia y visibilizó el trabajo que, desde una perspectiva feminista, denominamos de cuidado, para referirnos a esa multitud de actividades no reconocidas sobre la que se estructura la desigualdad de género, por su asociación con la feminidad, así como por su naturalización en el marco de las relaciones de parentesco (Carrasco 1991 y 2004; Comas-d'Argemir 1995; del Valle 2004; Gregorio-Gil 2005; Díaz *et al.* 2016; Comas d'Argemir y Soronellas-Masdeu 2019). Evelyn N. Glenn (2010), en un intento de dar cuenta de las múltiples dimensiones y actividades que incluye el cuidado, identifica el cuidado físico (alimento, baño, aseo, etc.) y el cuidado emocional (escuchar, hablar, ofrecer consuelo, apoyo emocional, etc.), pero también servicios para ayudar a la gente a cubrir sus necesidades físicas y emocionales (comprar comida, acompañar a dar un paseo, al médico, etc.) así como el mantenimiento de los entornos físicos en los que vivimos (cambiar y lavar la ropa de cama, limpiar la casa, etc.) y de las relaciones sociales.

La gestión de la pandemia durante el primer estado de alarma (entre el 14 de marzo y el 21 de junio de

2020) supuso la suspensión de los servicios públicos de cuidados para personas mayores y dependientes, tanto fuera de su domicilio –comedores, centros de día– como dentro –servicio de ayuda a domicilio (SAD), atención sociosanitaria– así como la prohibición o limitación del uso de espacios de ocio y socialización. Añadido a lo anterior, en muchos hogares el empleo también pasó a ser desempeñado en el propio hogar, mediante el llamado teletrabajo.

Aunque algunas autoras vienen observando una incorporación progresiva, pero lenta, de los hombres a los cuidados de larga duración (Comas-d'Argemir 2016; Chirinos 2019; Comas d'Argemir y Soronellas-Masdeu 2019; Bodoque, Comas-d'Argemir y Roca 2020), la concentración de tareas de reproducción social en el hogar provocada por las medidas mencionadas ha seguido recayendo sobre las mujeres que ya ocupaban estos roles antes de la pandemia (Aguado *et al.* 2021; Soronellas-Masdeu y Jabbaz 2022).

Las crisis económicas (y la crisis sociosanitaria lo es), afectan de forma diferencial a hombres y mujeres, porque los recortes en servicios públicos impactan fundamentalmente en los servicios de bienestar social y afectan en concreto a la provisión de cuidados, que pasa a sostenerse en el trabajo no pagado, o pagado a bajo coste, de las mujeres (Gregorio-Gil 1989; Pérez-Orozco 2006). En este sentido, la prestación económica por cuidados en el entorno familiar que asigna la Ley de la Dependencia apenas reconoce –debido a su escaso valor monetario– el trabajo que se presta. La co-presencia de mujeres y hombres en el hogar durante la pandemia provocada por el teletrabajo no derivó en un mayor reparto de las tareas de cuidado, sino que se reprodujeron los roles de género previos a ésta<sup>6</sup> adicionándose nuevas tareas, que vinieron a sobrecargar e intensificar el trabajo de ellas (Borràs y Moreno 2021; Aguado *et al.* 2021).

Las políticas crecientemente neoliberales y sus débiles sistemas públicos de atención a la dependencia sitúan a los hogares de menores rentas en situaciones muy complicadas para asegurar su reproducción social, aprovechándose de la «plusvalía de dignidad genérica» (Jónasdóttir 1993). Sin duda la pandemia los ha puesto

6 Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INE, 2015), los hombres dedican 14 horas a la semana al trabajo no remunerado, mientras que las mujeres dedican entre 27 y 30 horas.

aún en más riesgo a pesar de las medidas decretadas por el gobierno del Estado «para no dejar a nadie atrás»<sup>7</sup>. Como observaron Gregorio-Gil y Álvarez (2012), en las familias con menores ingresos asistimos a un despliegue de múltiples «estrategias de apañío»<sup>8</sup> para garantizar su reproducción. Con la pandemia el trabajo de cuidados dentro del hogar se incrementa debido a la interrupción de muchos de los servicios públicos y privados mediante los que las familias configuraban lo que Soronellas y Comas-d'Argemir (2017) denominan «mosaicos de recursos de cuidado». ¿Qué apañíos hemos observado durante la pandemia en las familias a las que nos hemos acercado? ¿Sobre quiénes ha recaído el trabajo de cuidados al reorganizarse el mosaico de recursos de cuidado en los hogares? ¿qué efectos han tenido algunos de estos apañíos en la anhelada democratización de los cuidados?

En nuestra investigación hemos observado que los mosaicos de recursos de cuidado no han dejado de reconfigurarse, al perder o disminuir muchas de las piezas del puzzle (Soronellas-Masdeu y Jabbaz 2022). El cierre de los centros de día devolvió al hogar todo el trabajo de cuidado diurno que allí realizaban; la interrupción o reducción del SAD dejó en manos de las familias las tareas que proveían; las redes de soporte comunitario se limitaron con el confinamiento domiciliario y el miedo al contagio; incluso algunas empleadas de hogar cambiaron su régimen de presencia por tener restricciones para desplazarse a su lugar de empleo, bajas por enfermedad o tener que atender a sus propios familiares. Unido a lo anterior, también aumentaron las necesidades de cuidado de personas mayores, con discapacidad o enfermedades con niveles aceptables de autonomía antes de la pandemia. En algunos de estos casos implicó el cambio de domicilio de padres y madres al hogar de los hijos e hijas o a la inversa.

Es el caso de Assumpta que trabaja como administrativa en una ciudad catalana, quién cambió su residencia al hogar de sus padres nonagenarios

en su pueblo natal para poder atenderlos. Hasta antes de la pandemia se ocupaba de ellos los fines de semana, el resto de los días, el mosaico de recursos de cuidado que requería su madre afectada de Alzheimer lo conformaban las profesionales del centro de día, una trabajadora de hogar por horas y los cuidados que proveía el esposo que mantenía un nivel de autonomía suficiente. Con las medidas decretadas por el gobierno para hacer frente a la pandemia, Assumpta tuvo que desplazarse al pueblo, pasando a ser su única cuidadora y compaginando la provisión de cuidados con el teletrabajo. En la entrevista destacó especialmente la dificultad para compaginar el teletrabajo con la atención de su madre; la indefensión que sentía al tener que cuidar de una persona enferma sin disponer de una atención sanitaria personalizada; así como las dificultades para hacer entender a sus padres la imposibilidad de salir de casa para pasear.

Yo me tiré casi cuarenta días atendiendo a mi madre con todos los problemas del herpes. Médicos, llamadas... dale no sé qué. El otro: dale no sé cuántos... No tuvieron en estos cuarenta días ni la mínima visita de un enfermero, de una enfermera, de nadie, nada. Todo por teléfono. Le daban un medicamento, íbamos a la farmacia y ya lo habían cambiado. Quiero decir que era un continuo: apáñatelas como puedas. [...] Una desinformación total. [...] Además, el papa, se ponía como muy agresivo, mucho. Le decíamos: «papa, no se puede salir; papa, es que esto no lo puedes hacer; esto no puede ser así; es que la mama esto no lo puede comer; es que, a la mama, esto no se lo podemos hacer, es que no podemos...». Pues, una noche, como tienen lo de la teleasistencia, llamaba para que le enviaran a la Guardia Civil, que las hijas les estaban maltratando. ¡Imagínate!

«Apáñatelas como puedas», como señala Assumpta, refleja muy bien la angustia y la soledad con la que se enfrentaron las hijas que tuvieron que cuidar a sus padres a tiempo completo, ante la suspensión de los servicios públicos. No sólo supuso una sobrecarga de tareas extrema, sino una sobrecarga de trabajo emocional adicional al que ya supone el trabajo de cuidados. Ese desgaste emocional lo podemos observar en su relato cuando trata de explicarnos las muchas situaciones en las que tenía que explicar a su padre lo que debía o no debía hacer «Papa, no se puede salir, papa, esto no lo puedes hacer...». En una situación tan incomprensible para todas, como la pandémica, con una alteración drástica de las

7 Mediante el Real Decreto-ley 8/2020, de 17 marzo se creó el Fondo de Contingencia por un importe de 300 millones para políticas sociales y atención a las familias, sobre todo cuando hubiera personas mayores.

8 Tomamos en cuenta dos acepciones de apañío contempladas en el Diccionario de la RAE, para referirnos a aquellas estrategias que tratan de «Remendar o componer lo que está roto» y «Poner solución o remedio a un asunto precariamente» (2012: 288).

rutinas tan necesarias para las personas mayores y más con diagnósticos de demencia o Alzheimer, hemos compartido con las personas entrevistadas situaciones de fuertes tensiones emocionales y muy dolorosas que han podido llegar a extremos como el apuntado por Assumpta cuando nos cuenta que su padre quiso avisar a la Guardia Civil para acusar a las hijas de que le estaban maltratando. «¡Imagínate!» enfatiza cuando nos narra este episodio.

La recentralización del cuidado en el hogar ha sido especialmente intensa en los casos de desinstitucionalización de personas ancianas o dependientes. Es el caso de Concha, quien después de vivir con gran alarma un contagio masivo en la residencia donde estaba ingresada su madre y donde enfermó de COVID-19, decidió llevarla a su casa con carácter definitivo. «Si ha de morir, que muera en casa, rodeada de los suyos. Porque, el miedo que yo tenía era que muriese sola». A ella y a su marido les ha cambiado la vida con la llegada de su madre al hogar familiar. El marido está jubilado, ella trabaja y entre los dos cubren los huecos del cuidado que deja el SAD, del que disponían por las mañanas. Cuando la entrevistamos estaban contemplando contratar a una empleada de hogar para las tardes, ya que siente que no sabe dar a su madre los cuidados que necesita y que le eran proporcionados en la residencia. Mientras su madre estaba en la residencia ella se encargaba a diario de darle la cena, pero no realizaba la multitud de actividades que implica vivir bajo el mismo techo. Además, el cambio de la residencia a la casa, pero también el deterioro producido por el paso del tiempo, requieren la profesionalización de los cuidados. La sobrecarga emocional que esta situación ha supuesto en Concha, la expresa también Milagros, cuando habla de lo que supone cuidar de su familiar:

De vez en cuando salgo a la ventana, respiro y vuelvo a entrar. Es lo único que o [...] porque hay veces o [...] que la sobrecarga te puede, pero te puede por o [...] ya te digo que en mi caso [...] porque muchas veces veo que no llego a todo, o quisiera llegar de otra manera.

«No llegar a todo» o «querer llegar de otra manera» nos habla de esa sobrecarga del trabajo de cuidados, al tiempo que de la insatisfacción que se produce por la sensación que no se está haciendo del todo bien, con la profesionalidad que requieren algunas de las tareas que este comporta. Pero también, del desgaste emocional que conlleva: «la sobrecarga de

trabajo te puede». ¿Quién cuida –entonces– a las mujeres cuidadoras? «Salgo a la ventana, respiro y vuelvo a entrar», «es lo único porque hay veces...» esos puntos suspensivos con los que Milagros no termina la frase nos hablan de autocontención y desesperación, y de esa posibilidad de traspasar el límite del mantenimiento de nuestra salud mental.

Los casos de Concha y de Assumpta, así como de otros muchos recogidos en la investigación nos muestran cómo la pandemia, a pesar de haber visibilizado el cuidado y su importancia, no ha contribuido al verdadero reconocimiento de su centralidad social, reafirmando las desigualdades de género y parentesco en el seno de los hogares. Pero además nos ha llevado por nuevos, o no tan nuevos, dilemas éticos que, en un contexto pandémico de miedo y vulnerabilidad, enfrentan los familiares mediante decisiones que se alejan del horizonte utópico de democratización y colectivización del cuidado, así como del derecho a una vida (y muerte) digna en nuestros procesos de envejecimiento.

#### **NUEVOS DILEMAS ÉTICOS, O NO TAN NUEVOS: HOGARES VERSUS RESIDENCIAS**

Siguiendo las recomendaciones de las autoridades gubernamentales sobre la prioridad de minimizar la transmisión del virus, la sociedad ha interiorizado la responsabilidad, también el miedo, adoptando diferentes estrategias en relación a las personas mayores, en tanto que ha sido el grupo de población en el que se ha dado la mayor mortalidad (Bofill-Poch y Gregorio-Gil 2022). La propagación del virus, sobre todo en las residencias, y la evocación de la muerte que causa el fallecimiento súbito, inesperado, han contribuido a que los espacios residenciales se perciban como espacios «no seguros»<sup>9</sup>. ¿Se mantendrá esta percepción en el tiempo? Aunque, ciertamente no ha ocurrido en todas las residencias,

9 Según el Informe del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 elaborado por el Grupo de Trabajo COVID-19 y Residencias (24/11/2020) se señala que, en la primera ola, se registraron 20.000 fallecimientos, de los cuales, 10.364 han sido reportados con confirmación diagnóstica y 9.904 con sintomatología compatible con COVID-19. En definitiva, durante la primera ola, aproximadamente la mitad de los fallecimientos por COVID-19 se producía en las residencias. <[https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/gtcovid\\_residencias\\_vf.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/gtcovid_residencias_vf.pdf)>. Fecha de acceso: 23-10-2021.

es posible que se instale en el sentido común la idea de que, en el hogar, con nuestra parentela, estaremos más protegidos.

Envejecer en el hogar y cerca de la familia es la aspiración culturalmente predominante en España. Es un modelo cultural que deriva de una organización social de los cuidados que, a pesar de haber diversificado la presencia de agentes proveedores de atención (Estado, mercado y comunidad), mantiene a la familia y a las mujeres como responsables y principales provisoras de cuidados. Es por ello que la posibilidad de ingreso en un centro residencial provoca malestar en las personas cuidadas y en sus familiares. Es algo que se evidenció en los relatos recogidos cuando intentaban sobrejustificar la decisión tomada al ingresar a sus familiares en una residencia. Por ejemplo, Concha con respecto a su madre trata de justificar esta decisión como un imperativo, algo a lo que se vio obligada: «la tuvimos que poner en una residencia». La oferta insuficiente de plazas públicas también determina que el acceso a las residencias se postergue y se busque como solución cuando ya es insostenible proveer los cuidados en el hogar por el fuerte deterioro físico o mental de la persona cuidada. El hecho es que aun cuando están surgiendo otras opciones como la vivienda colaborativa, la alternativa más claramente percibida es la residencia geriátrica que, aunque sea socialmente poco deseable, es necesaria cuando se trata de atender las situaciones de elevada dependencia. La grave crisis de contagio y mortalidad que provocó la primera ola de la COVID-19 en las residencias, junto con el aislamiento total o parcial al que familiares y residentes se han visto sometidos durante el confinamiento, han intensificado tanto el deseo de envejecer en el hogar como las reticencias de las familias hacia el ingreso de las personas cuidadas. Lluïsa, que tuvo a su marido en una residencia y que ahora cuida de su hermana, manifiesta:

Yo hasta ahora lo tenía muy claro [que mi hermana] iría a la residencia, porque a mí, con Joan [se refiere a su marido] no me ha ido mal, la verdad [...] Pero ahora he cambiado completamente de opinión.

Tanto las personas dependientes como las cuidadoras familiares tienen dificultades para aceptar las residencias como recurso en el mosaico de cuidados, fruto del sentimiento de culpa, que prescriben sus obligaciones morales como hijas, hermanas, esposas o nueras. La opción residencial, sobre todo para las familias que dependen de los recursos públicos, es en

ocasiones la única posibilidad para poder garantizar el cuidado de las personas dependientes, lo cual introduce conflictos morales y tensiones entre los diferentes miembros de las familias implicados. La crisis de la COVID-19 no ha contribuido a que se perciban las residencias geriátricas como espacios que garantizan el derecho al cuidado centrado en la persona desde claves de autonomía y dignidad. Soledad, relata la dureza de las condiciones en las que tuvo que visitar a su madre, en la residencia donde estaba ingresada, durante el confinamiento:

Quando vas a la visita no pasamos por la residencia, está toda cerrada; te llevan por detrás, como por un garaje y ahí habilitan un espacio como si fueras un bicho raro contaminante, y no accedes nunca al espacio de la residencia. Ponen dos mesas muy separadas, y te la colocan allí. Ella se queda durmiendo y llorando y luego se va. Es la incomunicación total.

La pandemia ha acrecentado los recelos o percepciones negativas sobre las residencias, al impedir o restringir la forma de relacionarse con sus familiares al objeto de evitar los contagios. Cristina lo expresa de forma descarnada cuando nos habla de las dificultades de comunicación con su marido a quién había ingresado en una residencia pocos días antes de decretarse el confinamiento: «Es como si me lo hubieran secuestrado». Otras hijas, nueras o esposas con sus familiares en residencias a quienes hemos entrevistado han manifestado miedo, incluso pánico, al pensar que no podrían despedirse de sus familiares con los que la pandemia cortó de forma súbita una relación de cuidado que a menudo era cotidiana. Como describe Marta, han sido «situaciones tan salvajes», inimaginables cuando tomaron la decisión de ingresar a su suegra en una residencia:

Antes de la pandemia íbamos cada día a darle la cena, para que continuara teniendo la relación con nosotros, que no nos olvidara, y de repente, pasamos a no poder ir a verla nunca, solo llamadas por teléfono. Hemos tenido suerte con la residencia porque nos envían audios, la podemos ver cómo cena... todo es vía telemática. Te da mucha sensación de tristeza, porque no puedes ni darle la mano, no puedes hacerle una caricia, acercarte... Ella no entiende nada de lo que está pasando. [...] Lo que nos da pánico es que no podamos despedirnos. Que llegue el momento y que no puedas ni cogerle la mano en el último adiós. Esto es espantoso, una sensación de agujero en el estómago tremendo. Son

situaciones tan salvajes, que no la pueda acariciar, que no la puedas abrazar, que no puedas ir a verla, es inexplicable. No cabe dentro de ninguna mente humana. Que tengas una madre en una residencia que no la puedas ir a ver. Es espantoso.

Las entrevistas realizadas nos hablan también del dolor y la culpa que han vivido los familiares de las personas fallecidas: «Yo pienso que murieron de pena», nos dice Marianna, emocionada al hablarnos de sus padres. Y relata que los llevó a una residencia cuando después de cuidarlos en su casa «llegó un momento que ya no podía más». Pero estos sentimientos de culpa y desconfianza no solo aparecen en las mujeres, aunque hayan sido ellas las que los hayan enfrentado en mayor medida. También algunos hombres los experimentan. Es el caso de Ferran, que llevaba quince años cuidando a su madre enferma de Alzheimer. En mayo de 2020, en plena pandemia, su madre sufrió un ictus del que se recuperó, pero con una fuerte afectación al habla y a la movilidad, por lo que Ferran ya no pudo asumir los cuidados que su madre requería y solicitó su ingreso en una residencia:

Me la querían enviar a casa y yo dije que no podía porque yo no puedo hacer esfuerzos [...] y la ingresaron en la residencia. Ha llegado un punto que yo me siento culpable. ¡Es fuerte lo que os diré, eh! Mi madre no se ha muerto ni de Alzheimer ni de COVID. Ella no llegó a entender por qué no nos veíamos, bueno [...] Y me he quedado con la culpa de decir: ¿por qué fuiste tan tozudo diciendo que no la podías cuidar? ¡Si me la hubiese llevado a casa! [...] He estado muy tocado por este tema. Todavía tengo el gusanillo aquí dentro, que dices: ¡coño, si lo hubiese hecho!

El dilema moral de Ferran es también el de Marta y Cristina. No sentirse con fuerzas para seguir proveyendo cuidados a seres queridos a quienes se ha cuidado durante años en el propio hogar, pero cuyas dolencias han evolucionado hacia situaciones de gran dependencia. De este modo, la realidad de las dificultades del cuidado se impone a la ética del cuidado en familia, a la moralidad del parentesco y a los dictados del género que empujan a seguir cuidando. La pandemia ha intensificado la percepción del carácter moral del cuidado familiar y de sus beneficios frente al cuidado profesionalizado en entornos institucionales. La culpa ha estado en la mente de las personas cuidadoras con familiares ingresados en residencias y es el lenguaje mediante

el cual expresan un sentimiento de malestar, porque los servicios residenciales dejaron de ser confiables.

## CONCLUSIONES

Nos gustaría pensar que la pandemia ha contribuido en algo a sacar de la invisibilidad el trabajo de cuidados, mostrando su imprescindible e inclinando la balanza de los presupuestos públicos en esta dirección, es decir, en un incremento en la atención al envejecimiento. Incluso promoviendo una noción mucho más amplia de dependencia, sostenida en nuestra condición humana de sujetos vulnerables e interdependientes (Herrero 2020). Pero no ha sido así.

El trabajo no remunerado de cuidados de personas mayores y dependientes en los hogares no ha sido reconocido durante la pandemia como actividad esencial, pese a haber sido un pilar básico para la supervivencia de este grupo de población. Por el contrario, la pandemia les trajo mayores dificultades y sufrimientos, especialmente a las mujeres en quienes ha recaído, de nuevo e intensificada, la carga del cuidado. El trabajo de cuidados en las familias se ha complejizado porque se le añadieron tareas que desde hacía tiempo estaban externalizadas y, también, porque el contexto de incertidumbre produjo la sensación de que ya no se sabía cuidar, quebrando las rutinas del cuidado. Debieron improvisar, entonces, otras rutinas en las que encontrar un equilibrio entre el cuidado de la salud física, mental y social. Asimismo, el trabajo de cuidados se ha intensificado, porque tareas que estaban externalizadas se han rehogarizado y porque las mujeres debieron afrontar el cuidado de múltiples personas en el hogar reorganizando las dinámicas familiares y los domicilios y reubicando lugares de convivencia. También, por la superposición de tareas con el teletrabajo. La pandemia ha agitado intensamente los hogares porque las familias, y las mujeres han dejado de contar con algunos recursos sociales esenciales, lo que a su vez ha incentivado la mercantilización del cuidado a partir de la contratación directa de empleadas en el hogar como una forma de afrontar el cuidado en casa.

En las entrevistas emergieron todos esos «apaños», estrategias de afrontamiento de la pandemia que transformaron los mosaicos de recursos de cuidado. Apaños necesarios porque la responsabilidad del cuidado se transfiere e

individualiza en las familias, en lugar de ser asumida por las políticas públicas como correspondería a un sistema garantista. En las situaciones más dramáticas surge la culpa, cuando las situaciones devienen desbordantes, dando cuenta de que aun hoy se percibe la responsabilidad del cuidado como responsabilidad prioritaria de las familias.

Las expectativas también están cambiando. De nuestra investigación se desprende que, pensando en las necesidades futuras de cuidado, las personas entrevistadas se sienten insatisfechas con el actual modelo residencial que ha incrementado el sentimiento de culpa de las familias responsables de las personas ingresadas. Es momento, entonces, de pensar en un nuevo modelo donde exista un mayor y mejor reparto de los cuidados entre hombres y mujeres y entre los diferentes agentes de provisión y donde el sistema público ocupe el lugar que le corresponde en garantizar el derecho al cuidado.

## BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Aguado Bloise, Empar, Ana Aguado y Cristina Benlloch Domènech. 2021. «La re-conciliación y el teletrabajo: dilemas abiertos en tiempos de pandemia». *Los cuidados en la era Covid-19: análisis jurídico, económico y político*. Valencia: Tirant Humanidades.
- Bodoque, Yolanda, Dolors Comas-d'Argemir y Mireia Roca. 2020. «What I Really Want is a Job». *Male Workers in the Social Care Sector. Masculinities and Social Change* 9(2): 207-234. DOI: 10.17583/mcs.2020.4827.
- Bofill-Poch, Sílvia y Carmen Gregorio Gil. 2021. «Tú no tienes donde ir (y yo sí). De cómo el miedo al contagio impacta en las trabajadoras migrantes empleadas en el hogar». *Migraciones*, 21(53): 143-170.
- Borràs Català, Vicent y Sara Moreno Colom. 2021. «La crisi de la covid-19 i el seu impacte als treballs: una oportunitat perduda?». *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, 7: 187-209.
- Carrasco, Cristina. 1991. *El trabajo doméstico y la reproducción social*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Carrasco, Cristina. 2004. «El cuidado: ¿coste o prioridad social?», en *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*: 31-38. Congreso Internacional, Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer. Disponible en: <[https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub\\_jornadas/es\\_emakunde/adjuntos/sare2003\\_es.pdf](https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2003_es.pdf)>. Fecha de acceso: 14/10/2021.
- Chirinos, Carlos. 2019. «Older Men Long-Term Caregivers: Exploring Domestic and Conjugal Care during Disability and Illness in Levante Spain». *AAGE News Blog*, Agust 15. Disponible en: <<https://anthropologyandgerontology.com/page/6/?cat=-1>>. Fecha de acceso: 21/09/2021.
- Comas-d'Argemir, Dolors. 1995. *Trabajo, género y cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Barcelona: Icaria.
- Comas-d'Argemir, Dolors. 2016. «Hombres cuidadores: barreras de género y modelos emergentes». *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad* 15(3): 10-22.
- Comas-d'Argemir Dolors. 2019. «Cuidados y derechos. El avance hacia la democratización de los cuidados». *Cuadernos de Antropología social* 49:12-29.
- Comas-d'Argemir, Dolors y Montserrat Soronellas-Masdeu. 2019. «Men as Carers in Long-Term Caring. Doing Gender and doing Kinship». *Journal of Family Issues* 40(3): 315-339.
- Del Valle, Teresa. 2004. «Contenidos y significados de nuevas formas de cuidado», en *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*: 39-62. Congreso Internacional, Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer. Disponible en: <[https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub\\_jornadas/es\\_emakunde/adjuntos/sare2003\\_es.pdf](https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2003_es.pdf)>. Fecha de acceso: 14/10/2021.
- Díaz-Gorfinkiel, Magdalena y Raquel Martínez-Buján. 2018. «Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España». *Panorama Social* 27: 105-118.
- Díaz, Capitolina, Marcela Jabba, Empar Aguado y Lydia González. 2016. «Las brechas de género: brecha de cuidados, brecha salarial y brecha de tiempo propio», en Díaz Martínez C. y Carles X. Simó-Noguera, (coords.), *Brecha salarial y brecha de cuidados*: 19-38. Valencia: Tirant lo Blanc.
- Flaquer, Lluís, Birgit Pfau-Effinger y Alba Artiaga-Leiras. 2014. «El trabajo familiar de cuidado en el marco del estado de bienestar». *Cuadernos de Relaciones Laborales* 32(1): 11.
- Glenn, Evelyn Nakano. 2010. *Forced to Care: Coercion and Caregiving in America*. Berkeley, CA: University Press Books.
- Gregorio-Gil, Carmen. 1998. *La migración femenina y su impacto en las relaciones de género*. Madrid: Narcea.
- Gregorio-Gil, Carmen. 2005. «Representaciones de género y parentesco en la aplicación de las políticas de acción social», en Maquieira, Virginia et al. (eds.), *Democracia Feminismo y Universidad en el siglo XXI*: 667-678. Madrid: Ediciones UAM.
- Gregorio-Gil, Carmen. 2017. «¿Por qué hablar de cuidados cuando hablamos de migraciones transnacionales?». *Quaderns-e* 22: 49-64.
- Gregorio-Gil, Carmen y Álvarez Veinguer, Aurora. 2012. «Políticas de conciliación, políticas de tiempo: la tiranía del 'tiempo laboral'». *Innovación para el progreso social sostenible; XVII Congreso de Estudios Vascos*: 285-299. Eusko Ikaskuntza. Disponible en: <https://www.eusko-ikaskuntza.eus/es/publicaciones/politicas-de-conciliacion-politicas-de-tiempo-la-tirania-del-tiempo-laboral/art-22150/>.
- Herrero, Yayo. 2020. «Apuntes para repensar la vida en tiempos de emergencias». *Libre pensamiento* 103 (verano): 53-62.
- Jónasdóttir, Ana G. 1993. *El poder del amor ¿Le importa el sexo a la democracia?* Madrid: Cátedra, Feminismos.



- Offenhenden, María. 2017. *Si hay que romperse una, se rompe. El trabajo del hogar y la reproducción social estratificada*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Martínez-Buján, Raquel. 2014. «Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 145: 99-124.
- Pérez-Orozco, Amaia. 2006. «Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico». *Revista de economía crítica* 5: 8-37.
- Razavi, Shahra. 2007. «The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options». *Gender and Development Programme*, Paper 3. United Nations Institute for Social Development.
- Rodríguez Cabrero, Gregorio. 2011. «Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea». *Cuadernos de relaciones laborales* 29(1): 13-42.
- Saraceno, Ciara. 2010. «Social Inequalities in Facing Old-Age Dependency: A Bigenerational Perspective». *Journal of European Social Policy* 20: 32-44.
- Soronellas-Masdeu, Montserrat y Dolors Comas-d'Argemir. 2017. «Hombres cuidadores de personas adultas dependientes. ¿Estrategias ante la crisis o nuevos agentes en los trabajos de cuidados?», en Herrera María Rosa (coord.), *Pactar el futuro: debates para un nuevo consenso en torno al bienestar VI Congreso de la Red Española de Políticas Sociales*: 2221-2239. Disponible en: <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/4336>.
- Soronellas-Masdeu, Montserrat y Marcela Jabbaz. 2022. «Cuidadoras familiares antes y después de la pandemia». En Comas-d'Argemir, Dolors y Sílvia Bofill-Poch (eds.), *Cuidar a mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19. Lo que nos ha enseñado la pandemia*: 93-145. Valencia: Tirant Humanidades. En prensa.