

## Compatibilidad de vida laboral y personal con el cuidado informal de una persona dependiente

### *Compatibility of work and family life with informal care of a dependent person*

**Autoras:** Ángeles Reyes Téllez (1); Inmaculada García García (2)

**Categoría profesional y lugar de trabajo:** (1) Enfermera. Hospital Ernest Lluch Martín (Zaragoza, España); (2) Profesora Titular. Departamento Enfermería. Universidad de Granada (Granada, España).

**Dirección de contacto:** angelesreyestellez@gmail.com

**Fecha recepción:** 23/05/2021

**Aceptado para su publicación:** 30/07/2021

**Fecha de la versión definitiva:** 19/09/2021

#### Resumen

El envejecimiento general de las sociedades y el incremento de la esperanza de vida, ha tenido como consecuencia un aumento del número de personas que se encuentran en situación de dependencia. Esta necesidad es atendida fundamentalmente por cuidadores informales. Debido a la situación socioeconómica actual, cada vez es más necesario compatibilizar la vida laboral y familiar con el cuidado. **Objetivos.** 1) Conocer las peculiaridades de la vida de los cuidadores informales, su situación familiar, las particularidades del cuidado que llevan a cabo y los apoyos que tiene el cuidador; 2) Identificar el nivel de compatibilidad, el grado de sobrecarga y el nivel de resiliencia; 3) Indagar sobre la relación entre la Interacción trabajo-familia y las características peculiaridades de cada caso. **Metodología.** Estudio descriptivo, de muestreo intencional con 55 cuidadores informales españoles. Se realizó un análisis descriptivo y bivariante. **Resultados.** En la dimensión interacción negativa trabajo-familia se obtuvo una media 1.06 (0.667), en la interacción negativa familia-trabajo 0.59 (0.460), en la interacción positiva trabajo-familia 1.57 (0.806) y en la interacción positiva familia-trabajo 2.03 (0.821). En algunos casos, hubo significación estadística entre las características del cuidador, familiar y cuidado, con los niveles de interacción observados. **Discusión.** Las características de las participantes influyen en la interacción laboral y familiar, esta relación afecta a un mayor o menor logro de compatibilidad entre ambos ámbitos, y con el cuidado informal de una persona dependiente.

#### Palabras clave

Cuidadores; Personas con Discapacidad; Equilibrio entre Vida Personal y Laboral; Resiliencia Psicológica; Agotamiento Psicológico.

#### Abstract

The general ageing of societies and the increase in life expectancy has resulted in a trend up of the number of people in a state of dependency situation. This need is being covered by informal caregivers. As a result of the present socio-economic situation, there is an increasing necessity to balance work and family life, with care. **Objectives.** 1) Identify the circumstances of informal carers, their family situation, the particularities of the care that they carry out and the supports that the caregiver has; 2) Determine the level of Work-life balance, the grade of overburdening and the level of resilience; 3) Investigate the relationship between work-family interaction and the characteristics of each case. **Methodology.** Cross-sectional, descriptive study of intentional sampling with 55 Spanish caregivers. A descriptive and bivariate analysis was carried out. **Results.** In the negative work-family interaction dimension a meaning of 1.06 (0.667) was obtained, in the negative family-work interaction 0.59 (0.460), in the positive work-family interaction 1.57 (0.806) and in the positive family-work interaction 2.03 (0.821). In some cases, there was statistical significance between the characteristics of the caregiver, family and care, with the levels of interaction observed. **Discussion:** The characteristics of each case influence the relationship between work and family interaction, which ends up having a higher or lower level of compatibility between both areas, with the informal care of a disabled person.

#### Keywords

Caregivers; Disabled Persons; Work-life balance; Resilience; Psychological; Burnout; Psychological.

## INTRODUCCIÓN

La población de los países desarrollados ha experimentado cambios en el último siglo. Uno de los más significativos ha sido el envejecimiento general de las sociedades. Ello se debe a un descenso de fecundidad y un declive de la mortalidad, sobre todo en las personas de más edad (1). Concretamente, en España, la esperanza de vida al nacimiento ha aumentado desde 1975 a 2018, de 70.56 años a 80.46 años en varones y de 76.30 años a 85.85 años en mujeres (2). El patrón epidemiológico de nuestro país también ha cambiado. Actualmente, la principal causa de morbilidad son las enfermedades crónicas (3). Las personas mayores se encuentran en situación de vulnerabilidad para padecer estas enfermedades, debido a que existe un descenso de las reservas fisiológicas del organismo y el riesgo de declinar aumenta. Esto tiene como consecuencia un incremento de posibilidades para desarrollar episodios adversos de salud, pérdida de función, discapacidad o dependencia (4).

La dependencia es un estado en el que se encuentran las personas que, por razones relacionadas con la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria. La dependencia puede afectar a cualquier sector de la población y no solo a las personas mayores (5).

Si bien la dependencia tiende a aumentar con la edad, y la vejez se caracteriza por aparecer frecuentemente asociada con múltiples problemas de salud, la edad no es el único criterio acerca de este estado (5). También puede asociarse a personas que se encuentran en situación de discapacidad, aunque no necesariamente una situación de discapacidad tiene por qué implicar una situación de dependencia. Ello se debe a que se entiende el concepto de discapacidad como un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre el individuo (con una determinada "condición de salud") y sus factores contextuales (socio/ambientales) (6). En el territorio español, en 2017 se encontraban un total de 3.177.531 registros relativos a personas que, efectuada su valoración, se habían considerado personas con discapacidad (7). Tanto una enfermedad, como una situación de discapacidad, pueden causar una situación de dependencia y las personas que se encuentran en ella necesitan ayuda para suplir sus necesidades. Según el Sistema de Atención a la Dependencia, en 2018 se encontraban 1.276.183 personas en España con un grado de dependencia reconocido (8).

Cada vez hay más personas con estas características, lo que aumenta la demanda de cuidado. En España son los cuidadores informales quienes suplen esta carencia, por lo general, es una responsabilidad que implica a los familiares más directos, siendo el cuidador principal la persona sobre la cual recae la mayor parte de la responsabilidad de cuidado (9). Debido a que el cuidado es continuo, es común que la consecuencia de ello sea que el cuidador sufra una sobrecarga (10).

En los cuidadores informales se sustentan los cuidados de larga duración. Aunque su labor es muy importante, tienen escasa protección social y baja o nula remuneración. El gasto público destinado a cuidados de larga duración es reducido y el apoyo formal que reciben a domicilio es mínimo (11,12).

Otro de los cambios que han ocurrido en la sociedad, ha sido la incorporación de la mujer al mercado laboral. La Constitución Española de 1978 fue el punto de partida para superar la desigualdad de género en este aspecto (13). Desde entonces, las mujeres españolas han conseguido muchos y grandes avances a nivel social y laboral (13).

Los cambios más importantes que han influido en ello han sido: el incremento de la tasa de actividad femenina en el mercado laboral español, el aumento de la tasa de escolaridad de la mujer (es superior en casi todas las edades a la de los varones, incluida la educación universitaria, excepto en las carreras técnicas) y el decrecimiento de la natalidad (13). Todo ello ha tenido como consecuencia que se produzcan avances de la mujer a nivel social y cultural, entre ellos, la modificación del rol de la mujer dentro de la estructura familiar; no es sólo la cuidadora y garante de la armonía familiar, ya es suministradora de rentas (13).

A todo lo anterior, se le añade que la familia española tradicional también está sufriendo metamorfosis. Existe una diversificación de modelos familiares, como por ejemplo, la familia monoparental o con ambos cónyuges del mismo sexo. Ello también fomenta la necesidad de conciliación entre el mundo laboral y social (14). Suele ser necesario que trabajen ambos miembros de la pareja para poder obtener ingresos suficientes, debido a la situación económica actual del país. El salario más frecuente en hombres en 2017 fue de 17.501,52 euros al año, y el de mujeres de 13.518,63 euros (15).

Aunque el cuidador decida dejar de trabajar para dedicarse a su familiar, no es recomendable dejar el empleo. A partir del 2017 será necesario cotizar durante 38 años y 6 meses o más para poder acceder a

la pensión de jubilación a los 65 años (16). Cuando se deja el trabajo para cuidar a una persona dependiente, en la mayoría de los casos, se desconoce el tiempo durante el cual se ejercerá como cuidador informal. Del mismo modo, al renunciar al puesto en el que trabaja la persona, se expone a no encontrar otro empleo, cuando deje de ser cuidador informal o cuando lo requiera. Durante el periodo de crisis del 2008 se destruyeron 7.2 millones de puestos de trabajo, y aunque hubo una recuperación posteriormente, el resultado fue un saldo negativo de casi 4.8 millones de empleos (17). La pérdida de empleos ha sido mayor que en los pasados años (18).

Las situaciones laborales y de cuidado mencionadas anteriormente, pueden llegar a ser complejas. Es necesario evaluar la capacidad de las personas para superar el estrés o la adversidad. Dicha facilidad, se considera la resiliencia de la persona. Existen varias definiciones de resiliencia. Luther y Cushing la definen como "un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad" (19).

Debido a lo expuesto anteriormente, cada vez es más necesario compatibilizar la vida laboral y personal con el cuidado informal de personas dependientes. Durante los últimos años ha adquirido mayor atención el estudio de la conciliación entre la vida laboral y familiar, debido a las consecuencias negativas a las que puede producir una falta de integración entre estos dos ámbitos.

## OBJETIVOS

Los objetivos de este estudio son:

1. Conocer las peculiaridades de la vida de los cuidadores informales (características sociodemográficas, familiares y laborales del cuidador, así como los datos de la persona a la que cuida). Del mismo modo, también describir si cuentan con apoyo (familiar, formal o de la administración) que les ayuden en la tarea del cuidado.
2. Identificar el nivel de compatibilidad, el grado de sobrecarga y el nivel de resiliencia.
3. Indagar sobre la relación entre la Interacción trabajo-familia y las características del trabajo y de la persona cuidada, los apoyos disponibles, la resiliencia y la sobrecarga.

## METODOLOGÍA

### Diseño y población de estudio

La investigación tuvo un abordaje cuantitativo, con un diseño de investigación transversal y descriptivo.

El muestreo fue intencional, no probabilístico. La población estudiada se compone de 55 personas que compatibilizaban su trabajo con el cuidado informal de un familiar en situación de dependencia. La muestra se compone de personas españolas de ambos sexos, que son cuidadoras informales, con empleo remunerado.

Se establecen los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión:** cuidadores principales informales, con voluntariedad para participar en el estudio. Tener trabajo remunerado. Ser mayor de edad. Por parte del receptor del cuidado, encontrarse situación de dependencia. Convivir con el familiar al que cuidan.
- **Criterios de exclusión:** cuidar a más de una persona en situación de dependencia. No ser el cuidador principal. Llevar menos de 6 meses cuidando. Presentar algún tipo de patología física o psicológica, o una situación que le impidiese la adecuada comprensión de las preguntas. No ser hispanohablante.

### Periodo de estudio

Se comenzó el periodo de reclutamiento en diciembre de 2019 y se finalizó en abril de 2020. El muestreo que se realizó fue por bola de nieve. Se preguntó a varias personas cuidadoras que pertenecían a asociaciones de personas que presentaban algún tipo de dependencia. Éstas difundieron la información sobre la realización del estudio y nos pusieron en contacto con otras personas de la asociación, familiares o amistades. Del mismo modo, los contactos volvieron a hacer lo mismo, hasta que no se encontraron más personas que desearan participar en el estudio. Los criterios de selección vienen dados por sí los participantes cumplen todos los criterios de inclusión, no presentando ninguno de los de exclusión.

El tiempo de acceso a la muestra fue de aproximadamente 5 meses, durante los cuales se procedió a la entrega de cuestionarios.

## Variables del estudio

- **Variables sociodemográficas, familiares y laborales del cuidador:** provincia (Cádiz, Málaga, Granada, Jaén, Alicante, Madrid, Santa Cruz de Tenerife, Burgos, Huesca), sexo (hombre o mujer), edad (en años) estado civil (soltero, casado o en pareja), estudios cursados (primarios, secundarios, universitarios), tipo de trabajo que desempeña (autónomo, por cuenta ajena, funcionario), tipo de jornada (tiempo completo, tiempo parcial, por horas), remuneración (menos de 900€ al mes, entre 900€ y 1.400€ al mes, más de 1.400€ al mes), otras responsabilidades familiares (sin hijos a cargo, con un hijo a cargo, con dos o más hijos a cargo).
- **Variables del familiar al que cuida:** sexo de la persona cuidada (hombre o mujer), relación con la persona que cuida (cónyuge, hijo/hija, madre/padre, hermano/hermana, abuelo/abuela, tío/tía, suegro/suegra), nivel de dependencia del familiar (grado I, grado II, grado III), tiempo que lleva cuidando (en meses), intensidad del cuidado (horas que dedica a la semana).
- **Apoyos que tiene el cuidador:** apoyo familiar (si o no), apoyo formal (si o no), apoyo por parte de la administración (si o no), en caso afirmativo, de qué tipo: atención y seguimiento de su situación por un Trabajador Social, tramitación valoración de la situación de Dependencia, servicio de teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio, centro de día (centro de respiro familiar), pensión no contributiva de invalidez, prestaciones ortoprotésicas y ayudas técnicas, ayudas para adaptaciones del hogar, prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio, ayudas económicas. Este cuestionario se describe en el **Anexo 1**.
- **Interacción Trabajo-Familia:** esta variable se ha medido a través de la Versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING) (21). Se trata de una variable cuantitativa.
- **Sobrecarga del cuidador:** esta variable se ha medido a través de la Escala de Zarit (22). Se puede presentar como una variable cuantitativa según la puntuación alcanzada, pero se medirá como una variable poltómica (sin sobrecarga, sobrecarga, sobrecarga intensa).
- **Resiliencia:** esta variable ha sido medida mediante la Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC) (24). Se trata de una variable cuan-

titativa. Los baremos para la interpretación de estos resultados no están establecidos. Los estudios recomiendan utilizar investigaciones con muestras similares para comparar los estándares. Es por ello que se compararán con los percentiles obtenidos de un estudio con población española general (20).

## Instrumentos de medida

- **Cuestionario Variables Sociodemográficas, Familiares y Laborales del cuidador, Características del familiar al que cuida y Apoyo recibido.** Se obtuvieron mediante un cuestionario realizado para este estudio. Incluye 18 preguntas. El participante marcó con una cruz aquella con la que se encontrase más de acuerdo, o que se ajustase más a su situación.
- **Versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING).** Mide la Interacción negativa y positiva entre la vida laboral y familiar. Se mantuvo la estructura original de la escala, que contiene 22 ítems, distribuidos en cuatro subescalas: interacción negativa trabajo-familia, interacción negativa familia-trabajo, interacción positiva trabajo-familia, e interacción positiva familia-trabajo. Los participantes debían indicar la frecuencia con la que experimentaban cada una de las situaciones reflejadas en los ítems, según una escala de respuesta tipo Likert con puntuaciones comprendidas entre 0 (nunca) y 3 (siempre). Este instrumento posee propiedades psicométricas adecuadas, el análisis de la fiabilidad de la escala en la versión española tiene consistencia interna con valores que se situaron entre 0.77 y 0.89 (21).
- **Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.** Evalúan las repercusiones negativas sobre determinadas áreas de la vida diaria asociada con la prestación de cuidados: salud física, salud psíquica, actividades sociales y recursos económicos. Consta de 22 ítems. El cuidador dispone para contestar de una escala tipo Likert de 5 valores de frecuencia que oscilan ente 1 (nunca) y 5 (casi siempre). Proporciona una puntuación total que resulta de la suma de las puntuaciones en los 22 ítems. Esta puntuación total tiene un rango que oscila entre 22 y 110. La interpretación de los valores de la misma es: las personas que obtenían valores entre 22-46 no presentaban sobrecarga; entre 47-55 significaba que existía sobrecarga y 56-110 implicaba sobrecarga intensa (22). Se observaron adecuados valores de fiabilidad y consistencia interna

de la escala. La escala mostró una consistencia interna satisfactoria, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.91 (23).

- Para la medición de la resiliencia, se utilizó la **Versión española de la Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC)**. La escala consta de 25 ítems, al igual que la original de Connor y Davidson, 2003 (24), con formato de respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuesta ("en absoluto", "rara vez", "a veces", "a menudo", y "casi siempre"), puntuadas de 0 ("en absoluto") a 4 ("casi siempre"). El rango de la escala oscila de 0 a 100, mayores puntuaciones indican mayor nivel de resiliencia. Se realizó la estimación de la consistencia interna de las mediciones de la CD-RISC, encontrándose un coeficiente alfa de Cronbach de 0.86. Se obtienen resultados satisfactorios que refuerzan la utilidad y precisión de esta escala para su uso en población española (25).

### Procedimiento y consideraciones éticas

Los participantes respondieron los cuestionarios de forma autoadministrada o administrada por la investigadora. Ellos mismos eligieron qué modalidad preferían.

Inicialmente, las entrevistas para informar y administrar los cuestionarios eran presenciales, pero en marzo de 2020 se declaró el estado de alarma en todo el territorio nacional, para afrontar la situación de emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19 en España (26). A partir de entonces, los cuestionarios fueron cumplimentados electrónicamente o físicamente, y enviados por correo electrónico u ordinario. En algunos casos se realizó entrevista telefónica.

En todos los casos, antes de comenzar la participación, se explicaron los objetivos del estudio y se indicó el carácter anónimo y opcional de la participación. Los participantes fueron informados antes de solicitar la firma del Consentimiento Informado (**Anexo 2**). A cada cuestionario se le asignó un número de identificación, y se guardó separado del consentimiento. El tratamiento de datos personales

en la investigación en salud se regirá por lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

### Análisis de los datos

Los datos recogidos en los cuestionarios se introdujeron en el programa estadístico SPSS v. 23. Se realizó un análisis descriptivo utilizando medias y desviaciones típicas en las variables cuantitativas, y frecuencia y porcentaje en las variables cualitativas. Así mismo se realizó un análisis bivariante con el estadístico Prueba de Mann-Whitney, Prueba de Kruskal-Wallis y Rho de Spearman según las variables relacionadas.

### Consideraciones éticas

El estudio titulado: Compatibilidad de vida laboral y personal con el cuidado informal de una persona dependiente, presentado como Trabajo de Fin de Master (TFM) del Máster en Cuidados de Salud para la Promoción de la Autonomía de las Personas y la Atención a los Procesos de Fin de Vida, correspondiente al curso académico: 2019-2020, cumple las exigencias éticas, basadas en las normas vigentes, y aprobadas por la Comisión Académica del Master, que se desglosan a continuación:

No es necesario incluir el permiso del comité de ética ya que el trabajo no ha implicado recabar datos de población vulnerable (pacientes, familiares, niños, ancianos, etc.) y se ha realizado con población general sana. En este caso se adjunta modelo de consentimiento informado. (**Anexo 2**).

## RESULTADOS

En el estudio participaron 55 personas de nacionalidad española, que compatibilizan la vida laboral, con el cuidado informal de un familiar en situación de dependencia. En la **tabla 1** se describe las características de la muestra del estudio.

La mayoría de los participantes son mujeres 81.8%.

Variables	M(DT) Mín.-Máx. Frecuencia (%)
<b>Provincia:</b>	
• Andalucía	45 (81.9)
• Otras comunidades autónomas	10 (18.1)
<b>Edad:</b>	52.15 (10.304) 22-65
<b>Estado civil:</b>	
• Soltera	19 (35.2)
• Casada o en pareja	35 (64.8)
<b>Estudios cursados:</b>	
• Primarios	10 (18.2)
• Secundarios	20 (36.4)
• Universitarios	25 (45.5)
<b>Tipo de trabajo que desempeña:</b>	
• Autónomo	6 (10.9)
• Por cuenta ajena	25 (45.5)
• Funcionario	24 (43.6)
<b>Tipo de jornada:</b>	
• Tiempo completo	33 (60.0)
• Tiempo parcial	13 (23.6)
• Por horas	9 (16.4)
<b>Remuneración:</b>	
• Menos de 900€ al mes	13 (23.6)
• Entre 900€ y 1400€ al mes	17 (30.9)
• Más de 1400€ al mes	22 (40.0)
<b>Otras responsabilidades familiares:</b>	
• Sin hijos a cargo	25 (45.5)
• Con un hijo a cargo	12 (21.8)
• Con dos o más hijos a cargo	18 (32.7)

**Tabla 1.** Variables sociodemográficas, de las características de la actividad laboral y otras responsabilidades de las participantes

Las características del familiar que cuidan las participantes y condiciones del cuidado se muestra en la **tabla 2**.

Variables	M(DT) Mín.-Máx. Frecuencia (%)
<b>Sexo de los familiares de las participantes:</b>	
• Hombre	12 (21.8)
• Mujer	43 (78.2)
<b>Relación con la persona que cuida:</b>	
• Cónyuge	3 (5.5)
• Hijo/hija	16 (29.1)
• Madre/padre	29 (52.7)
• Hermano/hermana	3 (5.5)
• Abuelo/abuela	2 (3.6)
• Tío/tía	1 (1.8)
• Suegro/suegra	1 (1.8)
<b>Nivel de dependencia del familiar:</b>	
• Grado I	21 (38.2)
• Grado II	18 (32.7)
• Grado III	16 (29.1)
<b>Tiempo que lleva cuidando (en meses)</b>	117.69 (120.320) 6-466
<b>Intensidad del cuidado (horas que dedica a la semana)</b>	59.48 (46.333) 8-168

**Tabla 2.** Características del familiar al que cuidan, así como de las condiciones del cuidado

El tiempo desde el que las participantes eran cuidadoras es muy diverso, oscilaba entre los 6 meses y los 38 años, existiendo una media de 10 años y 3 meses dedicados al cuidado informal. La moda para este valor es 5 años.

De la misma forma, la intensidad del cuidado también es muy desigual. La media es 59.48 horas y la moda 40 horas.

En la **tabla 3** se describen los apoyos que tenían las participantes para ayudarles con la conciliación. Se dividió en apoyo recibido por la familia, formal o por parte de la administración, pudiendo ser este último de diferentes tipos. El apoyo descrito en este estudio es siempre el que recibe el cuidador, en ningún caso el percibido de forma subjetiva.

Variables	Frecuencia (%)
<b>Apoyo familiar:</b>	
• Si	42 (76.4)
• No	13 (23.6)
<b>Apoyo formal:</b>	
• Si	24 (43.6)
• No	31 (56.4)
<b>Apoyo por parte de la administración:</b>	
• Si	39 (70.9)
• No	16 (29.1)
Atención y seguimiento de su situación por un Trabajador Social	6 (10.9)
Tramitación valoración de la situación de Dependencia	20 (36.4)
Servicio de teleasistencia	13 (23.6)
Servicios de ayuda a domicilio	12 (21.8)
Centro de día (centro de respiro familiar)	13 (23.6)
Pensión no contributiva de invalidez	12 (21.8)
Prestaciones ortoprotésicas y ayudas técnicas	1 (1.8)
Ayudas para adaptaciones del hogar	1 (1.8)
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	7 (12.7)
Prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio	1 (1.8)
Ayudas económicas (para comedor escolar, escuela infantil, alimentos y otros gastos básicos)	1 (1.8)

**Tabla 3.** Apoyo que reciben las cuidadoras

Las relaciones entre el trabajo y la familia se midieron mediante el cuestionario SWING, se muestran en la **tabla 4**. La media más alta de resultados se obtuvo en la interacción positiva familia-trabajo y la más baja en la interacción negativa familia-trabajo. El rango de respuestas es muy amplio.

También se midieron la resiliencia de las participantes y el nivel de sobrecarga de cuidado que experimentaban. Los resultados obtenidos en la Versión Española de la Escala de resiliencia Connor-Davidson mostraron una media de 70.09 (15.608) y una moda de 60. Los resultados del cuestionario Zarit se dividieron por intervalos y se muestran en la **tabla 4**.

Variables	M(DT) Mín.-Máx. Frecuencia (%)
Interacción negativa trabajo-familia	1.0614 (0.66748) 0.00-2.88
Interacción negativa familia-trabajo	0.5864 (0.45951) 0.00-2.00
Interacción positiva trabajo-familia	1.5741 (0.80568) 0.00-3.00
Interacción positiva familia-trabajo	2.0255 (0.82107) 0.00-3.00
Resiliencia	70.09 (15.608) 18-99
<b>Zarit:</b>	
• Sin sobrecarga	22 (40)
• Con sobrecarga	10 (18.2)
• Sobrecarga intensa	23 (41.8)

**Tabla 4.** Interacciones entre los ámbitos laboral y familiar

Se realizó una comparación entre las características del trabajo de las cuidadoras y el grado de conciliación, que se muestran en la **tabla 5**.

	Interacción negativa trabajo-familia		Interacción negativa familia-trabajo		Interacción positiva trabajo-familia		Interacción positiva familia-trabajo	
	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*
<b>Estudios cursados:</b>		0.756		0.183		0.006		0.025
• Primarios	1.21 (0.788)		0.83 (0.553)		2.24 (0.450)		2.54 (0.389)	
• Secundarios	1.11 (0.719)		0.55 (0.288)		1.55 (0.894)		2.14 (0.811)	
• Universitarios	0.96 (0.579)		0.52 (0.515)		1.33 (0.714)		1.73 (0.852)	
<b>Tipo de trabajo:</b>		0.177		0.025		0.061		0.006
• Autónomo	1.52 (0.713)		0.88 (0.345)		1.34 (0.864)		1.47 (1.224)	
• Por cuenta ajena	1.09 (0.693)		0.67 (0.514)		1.87 (0.766)		2.42 (0.527)	
• Funcionario	0.92 (0.597)		0.43 (0.372)		1.34 (0.766)		1.75 (0.796)	
<b>Tipo de jornada:</b>		0.847		0.035		0.011		0.013
• Tiempo completo	1.04 (0.679)		0.44 (0.319)		1.32 (0.757)		1.80 (0.826)	
• Tiempo parcial	0.97 (0.508)		0.85 (0.617)		1.90 (0.833)		2.18 (0.826)	
• Por horas	1.26 (0.847)		0.75 (0.468)		2.07 (0.600)		2.62 (0.380)	
<b>Remuneración:</b>		0.318		0.004		0.044		0.004
• < 900€ al mes	1.05 (0.742)		0.90 (0.617)		1.97 (0.610)		2.55 (0.328)	
• 900-1400€ al mes	1.26 (0.737)		0.57 (0.340)		1.53 (0.960)		2.08 (0.810)	
• > 1400€ al mes	0.86 (0.539)		0.34 (0.273)		1.28 (0.692)		1.61 (0.856)	
<b>Otras responsabilidades:</b>		0.785		0.370		0.300		0.042
• Sin hijos a cargo								
• Un hijo a cargo	0.99 (0.577)		0.53 (0.502)		1.45 (0.758)		1.77 (0.848)	
• Dos o más hijos a cargo	1.05 (0.753)		0.67 (0.504)		1.87 (0.634)		2.48 (0.486)	
	1.17 (0.746)		0.61 (0.376)		1.54 (0.950)		2.08 (0.852)	

\*Prueba de Kruskal-Wallis

**Tabla 5.** Relación entre las características del trabajo y la Interacción laboral y familiar

Existe correlación significativa entre los valores de Interacción positiva familia-trabajo con las particularidades del trabajo. También hay significación estadística entre la Interacción positiva trabajo-familia y los estudios cursados, así como el tipo de jornada. Además se presenta correlación significativa entre la Interacción negativa familia-trabajo y los tipos de trabajo y jornada.

Se observa que los valores de interacción son mayores en las interacciones entre trabajo familia, y familia trabajo, en las cuidadoras que cursaron estudios primarios y menores en las que cursaron universitarios. Los peores valores de interacción se observan en las que trabajan como autónomo, seguidas de las que trabajan por cuenta ajena y por último las funcionarias. Los mejores valores los presentan las que trabajan por horas, después las que tienen una jornada a tiempo parcial y finalmente las que trabajan a tiempo completo.

De la misma forma, se calculó la relación entre la interacción y el salario. Se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en la Interacción negativa familia-trabajo y en ambas dimensiones positivas. Son las personas con menor salario las que obtienen mejor puntuación en la interacción positiva. También mostraron un valor más elevado en la Interacción negativa familia-trabajo.

Por otro lado, se estudió la relación entre la interacción laboral-familiar con otras responsabilidades familiares, en concreto, los hijos de los que se encontraban a cargo. El único resultado en el que se obtiene significación estadística es en la Interacción positiva familia-trabajo. Los resultados son mayores en las cuidadoras con un hijo a cargo.

Se relacionó la conciliación que se observaba en las participantes con los apoyos que tenían. En la tabla se muestran los resultados.

	Interacción negativa trabajo-familia		Interacción negativa familia-trabajo		Interacción positiva trabajo-familia		Interacción positiva familia-trabajo	
	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*
<b>Apoyo familiar:</b>		0.433		0.103		0.144		0.881
• Si	1.08 (0.639)		0.51 (0.347)		1.49 (0.847)		2.01 (0.835)	
• No	0.99 (0.776)		0.85 (0.666)		1.84 (0.606)		2.06 (0.806)	
<b>Apoyo formal:</b>		0.155		0.883		0.215		0.181
• Si	1.17 (0.644)		0.59 (0.459)		1.43 (0.874)		1.84 (0.912)	
• No	0.98 (0.684)		0.58 (0.467)		1.69 (0.742)		2.17 (0.727)	
<b>Apoyo por parte de la administración:</b>		0.045		0.090		0.026		0.101
• Si	1.17 (0.696)		0.62 (0.405)		1.72 (0.828)		2.15 (0.759)	
• No	0.79 (0.524)		0.50 (0.577)		1.20 (0.623)		1.71 (0.906)	

\*Prueba de Mann-Whitney

**Tabla 6.** Relación entre los diferentes apoyos que tienen las cuidadoras y la interacción laboral y familiar

En los valores en los que aparece una correlación significativa es entre el apoyo por parte de la administración y la interacción negativa trabajo-familia, así como con el mismo apoyo y la dimensión de interacción positiva trabajo-familia. En ambas dimensiones las personas con apoyo de la administración obtienen puntuaciones más altas que las que no tienen apoyo.

Por otro lado, se realizó una comparación entre las diferentes dimensiones de la Interacción trabajo-familia y las características del cuidado. Para ello se utilizaron el nivel de dependencia del familiar, la intensidad del cuidado y el tiempo que llevaban cuidando.

	Interacción negativa trabajo-familia		Interacción negativa familia-trabajo		Interacción positiva trabajo-familia		Interacción positiva familia-trabajo	
	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*
<b>Nivel de dependencia del familiar:</b>		0.008 *		0.013 *		0.458 *		0.893 *
• Grado I	0.86 (0.500)		0.38 (0.359)		1.66 (0.172)		2.01 (0.939)	
• Grado II	0.93 (0.714)		0.68 (0.520)		1.67 (0.884)		2.14 (0.569)	
• Grado III	1.47 (0.664)		0.75 (0.428)		1.36 (0.770)		1.91 (0.924)	
<b>Intensidad del cuidado (horas que le dedica a la semana)</b>		0.176 **		0.246 **		0.579 **		0.704 **
	r= -0.201		r= 0.0173		r= 0.084		r= 0.057	
<b>Tiempo desde el que lleva siendo cuidadora informal</b>		0.924 **		0.645 **		0.008 **		0.038 **
	r= 0.130		r= 0.063		r= 0.357		r= 0.281	

\*Prueba de Kruskal-Wallis \*\*Rho de Spearman

**Tabla 7.** Relación entre las características del familiar al que cuidan y las características del cuidado con la Interacción laboral y familiar

Se observa significación estadística en la Interacción negativa, pero no en la positiva. Los valores reflejan un aumento de la Interacción negativa cuando aumenta el nivel de dependencia del familiar.

Con respecto al tiempo desde el que llevan siendo cuidadoras informales, solo se observa significación estadística en los valores de Interacción positiva. El

resultado obtenido refleja que cuando aumenta el tiempo que llevan cuidando, aumentan la compatibilidad familiar.

Por último, se realizó una comparación entre las diferentes dimensiones de la Interacción trabajo-familia y el grado de sobrecarga de las cuidadoras, así como su nivel de resiliencia.

	Interacción negativa trabajo-familia		Interacción negativa familia-trabajo		Interacción positiva trabajo-familia		Interacción positiva familia-trabajo	
	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*	M(DT)	p*
<b>Zarit:</b>		0.000		0.001		0.088		0.245
• Sin sobrecarga	0.60 (0.332)	*	0.35 (0.275)	*	1.75 (0.810)	*	2.12 (0.889)	*
• Sobrecarga	1.06 (0.446)		0.48 (0.362)		1.82 (0.887)		2.24 (0.698)	
• Sobrecarga intensa	1.51 (0.696)		0.86 (0.505)		1.30 (0.716)		1.84 (0.798)	
<b>CD-RISC</b>	r= -0.166	0.226**	r= -0.074	0.590**	r= 0.421	0.002**	r= 0.560	0.000**

\*Prueba de Kruskal-Wallis \*\*Rho de Spearman

**Tabla 8.** Relación entre el nivel de resiliencia y grado de sobrecarga de las cuidadoras con la interacción laboral y familiar

Se obtuvo significación estadística entre el nivel de sobrecarga y los valores de la interacción negativa, que mostraban un aumento de los mismos cuando la sobrecarga era mayor.

Por otro lado, existía correlación significativa con el nivel de resiliencia de las cuidadoras y la interacción positiva, cuando aumenta la resiliencia aumenta la compatibilidad laboral.

## DISCUSIÓN

La interacción trabajo-familia se describe como un proceso en el que el comportamiento de un trabajador en un dominio (por ejemplo, en casa) es influido por determinadas ideas y situaciones (positivas o negativas) que se han construido y vivido en el otro dominio (por ejemplo, en el trabajo) (21). El objetivo principal de este estudio es describir dicha conciliación, en las cuidadoras informales. Para ello, se han analizado las relaciones entre la interacción laboral-familiar, y las diferentes características y circunstancias de las cuidadoras, así como las del familiar al que cuidan.

Las características de las participantes son muy dispares, y el rango de edad que abarca es muy amplio, al igual que en otros estudios sobre conciliación (27-30).

La mayoría de las participantes son mujeres, al igual que en otros estudios en los que se medía la compatibilidad laboral-familiar, cuya muestra era total o mayoritariamente femenina (24,29,31,32).

Gran parte de las participantes habían cursado estudios secundarios o universitarios, y trabajaban como funcionarias o por cuenta ajena. La mayoría trabajaba a tiempo completo y el 70.9% cobraba al menos 900€ al mes. Más de la mitad de las participantes tenían como mínimo un hijo a cargo. Este hijo/a es otro, a parte del familiar al que cuidan (en los casos en los que el familiar es un hijo/a). Se trata de una responsabilidad añadida, que incrementa la complejidad del caso, puesto que en otros estudios, el hijo del que se hacen cargo, es el centro del cuidado (27,32).

Las particularidades del familiar y del cuidado, son factores influyentes en la capacidad de conciliar la vida laboral y familiar. La mayor parte de las participantes cuidaban a sus hijos o a sus padres; lo que contrasta con un estudio español, en el que la mayoría de los cuidadores informales cuidaban a sus cónyuges (40.5%) o padres (28.8%) (33).

Una gran parte de los familiares presentaban un nivel de dependencia Grado I (38.2%). Los valores de familiares con dependencia moderada (32.7%) o grave (29.1%), eran menores, pero no muy heterogéneos. Estos datos contrastan con los de un estudio son similares características poblacionales, en el que existía diferencia en el número de personas con distinto grado de dependencia (leve 23%, moderada 4.4%, gran dependiente 32.1%) (33).

Sobre las horas semanales de atención, hay participantes que refieren cuidar durante 168 horas. Podría entenderse como un error en el cómputo de horas,

corresponde a un dato subjetivo, aunque no están físicamente con su familiar, ellas tienen la sensación de estar cuidándolo durante todo ese tiempo. Esta subjetividad en la percepción del cuidado es similar con otro estudio, en el que un 50% de los encuestados respondió que cuidan 24 horas al día, y sólo un 10% cuidaba menos de 40 horas/semana (34).

Existía diversidad en los datos obtenidos sobre el tiempo desde el que las participantes eran cuidadoras informales. Datos similares se obtuvieron en un estudio sobre la autoestima, apoyo familiar y social en cuidadores familiares de personas dependientes, que mostraba variedad en el tiempo que las encuestadas llevaban cuidando (31).

Un gran número de las participantes tenía apoyo familiar y también apoyo por parte de la administración, de diferentes tipos. En un estudio sobre cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes, se observa que la ayuda procede fundamentalmente de la propia familia, pero reciben apoyo de servicios sociales el poco más de la décima parte de las participantes (34).

En relación a los datos obtenidos en nuestro estudio respecto a la compatibilidad trabajo familia en las interacciones negativas se encuentran por debajo de la media. La interacción negativa familia-trabajo es en la que menos valor se ha obtenido, seguida de la interacción negativa trabajo-familia. En contraposición, las interacciones positivas se encuentran por encima de la media. La interacción positiva trabajo-familia rebasa por poco la media y en la interacción positiva familia-trabajo es en la que mayor valor se ha observado. En un estudio sobre el conflicto trabajo-familia de mujeres trabajadoras en una empresa, se observaron valores diferentes a los obtenidos en nuestro estudio. Fueron mayores los de interacción negativa trabajo-familia (1.35) e interacción positiva familia-trabajo (2.27). Sin embargo, los valores obtenidos en la interacción negativa familia-trabajo (0.50) e interacción positiva trabajo-familia (1.47) fueron más bajos (29). En otra publicación también se defiende la posibilidad de que se produzca un conflicto con la interacción laboral-familiar, debido al rol de cuidadora informal (30).

Casi la mitad de las cuidadoras no sufrían sobrecarga, las demás participantes presentaban una situación de sobrecarga o sobrecarga intensa. En un estudio que investigaba acerca de la sobrecarga de cuidadores informales, en el que participaron un 94.9% de participantes femeninas, se observó que un 61.9% de cuidadoras que presentan sobrecarga intensa (34).

Por otro lado, los niveles de resiliencia que se compararon con un estudio que medía la resiliencia de una muestra de población española general con la misma escala (20). La media de los valores de resiliencia de nuestro estudio, se corresponde con el percentil 50 del estudio anteriormente mencionado.

En nuestro estudio se han tenido en cuenta las particularidades y circunstancias en las que viven las participantes, debido a que las características sociodemográficas pueden influir en los resultados. Esto se demostró en un estudio sobre la Interacción Trabajo-Familia en madres primerizas vinculadas al trabajo formal, en el que se observó que las variaciones sociales podían influir en potenciar la relación negativa trabajo-familia. Se advirtió que la formación y situación laboral influía en la conciliación (27).

En nuestro estudio, las cuidadoras con estudios primarios presentaban mejores valores de interacción positiva. Estos resultados coinciden con los del estudio sobre madres primerizas. En él se observó que, las participantes que tenían formación universitaria, tenían horarios menos favorables para la conciliación y más responsabilidad laboral (27).

En lo que respecta al tipo de trabajo, los autónomos y las personas que trabajan a tiempo parcial mostraron niveles más elevados de interacción negativa familia-trabajo. Esta interacción también era más elevada en las participantes con menos ingresos. Eran las cuidadoras que trabajaban por horas las que mostraban mejores resultados de interacción positiva y negativa. Esto podría deberse a que las cuidadoras que trabajan por horas no necesitan tantos periodos de desunión con el trabajo, como se indica en un estudio de El Engagement y la Interacción Familia-Trabajo. En sus resultados se sugiere que las personas que han gastado sus recursos personales en el trabajo, necesitan pasar por periodos de desconexión para poder generar nuevos recursos (28).

Los niveles de interacción negativa (tanto familia-trabajo, como trabajo-familia), eran más elevados, en los casos en los que el grado de dependencia, de la persona a la que cuidan, era mayor. Casos similares se describen en un estudio, sobre los numerosos problemas a los que hacían frente padres, cuyos hijos se encontraban en tratamiento por padecer alguna enfermedad. En este estudio se observaban las complicaciones de los padres para manejar las necesidades de sus hijos y conciliar su empleo con las demás demandas familiares. En algunos casos influían en la propia salud de los cuidadores (32).

Al aumentar el tiempo desde el que las participantes eran cuidadoras informales, la interacción

positiva trabajo-familia y familia-trabajo también se acrecentaba. Esto puede ser debido a que aprenden de su situación y son capaces de mejorar la conciliación laboral-familiar con su rol de cuidadora. Se corresponde con un estudio, en el que se observó que las personas con más destrezas, presentaban mejor interacción (28).

Las cuidadoras que referían beneficiarse del apoyo de la administración, presentaban valores más elevados de interacción positiva trabajo-familia. Esto se corresponde con un estudio, en el que los apoyos se consideraban como factor protector contra el conflicto trabajo-familia (30). De igual manera, en otro se observó un incremento de la interacción positiva en las personas que eran ayudadas por sus familiares (33).

Cuando aumenta la sobrecarga de las participantes, también lo hace el conflicto laboral y familiar. En un estudio, se observó que las personas acababan sufriendo una sobrecarga, como consecuencia de presentar interacción negativa (33). Datos semejantes se obtuvieron en otro, que además concluía que ello afectaba negativamente a la salud de las participantes (30).

Las participantes que obtenían mejores valores de resiliencia, presentaban valores más altos de interacción positiva trabajo-familia y familia-trabajo. En un estudio donde se analiza la Interacción Trabajo-familia, también se notificó que existía una relación entre la conciliación del trabajo y la familia, con el bienestar subjetivo de las participantes. En dicho estudio se observó una relación inversa entre las interacciones negativas y felicidad subjetiva (27).

Como conclusión, podemos decir que las características de las cuidadoras son muy diferentes entre sí, al igual que el trabajo que desempeñan y el familiar del que son responsables. Algunas tienen apoyo familiar, formal o por parte de la administración, que les proporciona respiro y facilita la conciliación.

La mayor parte de las participantes no presentaban sobrecarga intensa y los niveles de resiliencia se correspondían con los observados en otros estudios. En lo que a la compatibilidad laboral-familiar se refiere, las dimensiones positivas mostraban valores que se encontraban por encima de la media; sin embargo, los valores de las dimensiones negativas estaban por debajo de la media.

La compatibilidad entre los ámbitos laboral y familiar de las participantes, estaba relacionada con todas las demás particularidades y circunstancias vitales de las cuidadoras. Los bajos niveles de sobrecarga que experimentan, y los altos niveles de resiliencia, se relacionaban de forma positiva con la conciliación.

Este estudio presenta una serie de limitaciones. Una de ellas es el tamaño de la muestra, que impide extrapolar los resultados al resto de la población de referencia. Otra limitación se produce debido a que parte de los cuestionarios fueron contestados durante la situación de emergencia sanitaria, provocada por el coronavirus COVID-19. Algunas de las repuestas están condicionadas por los cambios que han tenido lugar debido al confinamiento, y cómo han afectado a las participantes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. INE.es [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014 [citado 2020 Jun 24]. Consecuencias del envejecimiento de la población: el futuro de las pensiones. Disponible en: [https://www.ine.es/daco/daco42/sociales/infosoc\\_envej.pdf](https://www.ine.es/daco/daco42/sociales/infosoc_envej.pdf)
2. INEbase [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014-. Esperanza de Vida al Nacimiento según sexo 1975-2018 [Total nacional, Hombres, Mujeres]; [citado 2020 Jun 24]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1414>
3. Mayoral Cortes JM, Aragonés Sanz N, Godoy P, Sierra Moros MJ, Cano Portero R, González Moran F et al. Las enfermedades crónicas como prioridad de la vigilancia de la salud pública en España. Gac. Sanit. [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Jun 24]; 30(2):154-157. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112016000200014&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112016000200014&lng=es)
4. Martín Lesendea I, Gorroñogoitia Iturbe A, Gómez Pavón J, Baztán Cortés JJ, Abizanda Soler P. El anciano frágil. Detección y tratamiento en AP. Aten. Prim. [Internet]. 2010 [citado 2020 Jun 24]; 42(7):388-393. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-sugeridos-el-anciano-fragil-deteccion-tratamiento-S0212656709005666>
5. Sid.usal.es [Internet]. Salamanca: Servicio de Información sobre Discapacidad; 1999 [actualizado 2020, citado 2020 Jun 24]. RECOMENDACIÓN No (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia. Disponible en: <https://sid.usal.es/idocs/F3/LYN10476/3-10476.pdf>
6. Querejeta González M. DISCAPACIDAD/ DEPENDENCIA, unificación de criterios de valoración y clasificación. [Internet]. Madrid: IMSERSO; 2004. [citado 2020 Jun 24]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0181.pdf>

7. Imsero.es [Internet]. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero) 2015 [actualizado 2019 Nov 13, citado 2020 Jun 24 ]. Disponible en: [https://www.imsero.es/imsero\\_01/documentacion/estadisticas/bd\\_estatal\\_pcd/index.htm](https://www.imsero.es/imsero_01/documentacion/estadisticas/bd_estatal_pcd/index.htm)
8. Isesinstituto.com [Internet]. Valencia: Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios. [citado 2020 Jun 24 ]. Disponible en: <https://www.isesinstituto.com/noticia/personas-dependientes-en-espana-cifras-y-datos>
9. Oseros MD, Parra EC, Espín AA, Máñez ML, Borge CG. Interacción de enfermería y cuidadoras informales de personas dependientes. Aten. Prim. [Internet] 2004 [citado 2020];33(4):193-199. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656704793932>
10. Torres MP, Ballesteros E, Sánchez PD. Programas e intervenciones de apoyo a los cuidadores informales en España. Gerokomos [Internet] 2008 [citado 2020 Jun 24 ];19(1):9-15. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2008000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2008000100002&lng=es)
11. SSPA: Áreas escasamente pobladas en el sur de Europa [Internet]. España: SSPA; 2017 [citado 2020 Jun 24 ]. Disponible en: [http://www.ceddar.org/content/files/noticiaf\\_362\\_01\\_Informe-CEDDAR-def-logo.pdf](http://www.ceddar.org/content/files/noticiaf_362_01_Informe-CEDDAR-def-logo.pdf)
12. Rubio RDP, Sotos FE, Martínez PM. El papel del apoyo informal en las prestaciones del Plan Individualizado de Atención: una elección condicionada para las personas dependientes. Gac. Sanit. [Internet]. 2011 [citado 2020 Jun 24 ];25(2):93-99. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111100330X>
13. Millán Vázquez de la Torre MG, Santos Pita MP, & Pérez Naranjo LM. Análisis del mercado laboral femenino en España: evolución y factores socioeconómicos determinantes del empleo. Pap. Poblac. [Internet]. 2015 [citado 2020 Jun 24];21(84),197-225. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252015000200008&lng=es&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252015000200008&lng=es&lng=es).
14. Rondón García LM. Nuevas formas de familia y perspectivas para la mediación: El tránsito de la familia modelo a los distintos modelos familiares. En: I Congreso Internacional de Mediación y Conflictología. Cambios sociales y perspectivas para el siglo XXI. [Internet]. Sevilla: UNIA; 2011 [citado 2020 Jun 24]. p. 11. Disponible en: <https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/1691/4Rondon.pdf?sequence=3>
15. INEbase [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014- Salarios, ingresos, cohesión social 2017 [Salario más frecuente, Hombreres, Mujeres, 2017]; [citado 2020 Jun 24]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=10882>
16. Seg-social.es [Internet]. Madrid: Seguridad Social; [actualizado 2020, citado 2020 Jun 24]. Disponible en: <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10963/28393/28396/28472>.
17. Rocha F, Aragon J. La crisis económica y sus efectos sobre el empleo en España. Gaceta Sindical [Internet]. 2012 [citado 2020 Jun 24];19,67-90. Disponible en: <http://docpublicos.ccoo.es/cendoc/035344CrisisEconomicaEfectos.pdf>
18. Olías L, Sánchez R. Claves de la pérdida de empleo en el inicio de año: la 'cuesta de enero', desaceleración económica y mala cosecha de aceituna. eldiario.es [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 24];. Disponible en: [https://www.eldiario.es/economia/Datos-empleo-enero\\_0\\_992151688.html](https://www.eldiario.es/economia/Datos-empleo-enero_0_992151688.html)
19. García-Vesga MC, Domínguez-de la Ossa E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv. [Internet]. 2013 [citado 2020 Jun 24];11(1):63-77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77325885001.pdf>
20. García León MA et al. Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. An. psicol-spain [Internet]. 2019 2012 [citado 2020 Jun 24];35(1):33-40. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v35n1/0212-9728-ap-35-01-33.pdf>
21. Moreno Jiménez B, Sanz Vergel AI, Rodríguez Muñoz A y Geurts S. Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING). Psicothema [Internet]. 2009 [citado 2020 Jun 24];21(2):331-337. Disponible en: <http://www.psicothema.es/pdf/3635.pdf>
22. Envejecimiento.csic.es [Internet]. Madrid: CSIC; [actualizado 2016, citado 2020 Jun 24]; Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit; [1 pantalla]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=3599>

23. bi.cibersam.es [Internet]. Madrid: CIBER; [actualizado 2015, citado 2020 Jun 24]. Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=96>
24. Serrano Parra M, Garrido Abejar M, Notario B, Bartolomé, Solera Martínez M, Martínez Vizcaino V. Validez de la escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) en una población de mayores entre 60 y 75 años. *Int J Psychol Res* [Internet]. 2012 [citado 2020 Jun 24];5:49-57. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/274321390>
25. García León MA et al. Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *An. psicol-spain* [Internet]. 2019 2012 [citado 2020 Jun 24];35(1):33-40. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v35n1/0212-9728-ap-35-01-33.pdf>
26. Lamoncloa.gob.es [Internet]. Madrid: La Moncloa; [actualizado 2020, citado 2020 Jun 24]. Disponible en: [https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Paginas/2020/14032020\\_alarma.aspx](https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Paginas/2020/14032020_alarma.aspx)
27. Arizabaleta Ibáñez V, Casa Caipe P, Salinas Torres A. Análisis de la Interacción Trabajo-Familia en madres primerizas vinculadas al trabajo formal en Cali. Pontificia Universidad Javeriana Cali. 2016. Disponible en: [http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8388/Analisis\\_interaccion\\_trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8388/Analisis_interaccion_trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Rodríguez Montalbán R, Vélez-Pastrana M, Sáez M. El Engagement y la Interacción Familia-Trabajo: Un Estudio Exploratorio. *Rev. Inter. Psicol. Ocup* [Internet]. 2012 [citado 2020 Jun 24];31:73-84. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/237021706>
29. Bustamante Sepúlveda F, Flores Faúndez M, Jiménez Figueroa A. Conflicto trabajo-familia, equilibrio y bienestar en mujeres trabajadoras de una empresa de retail, dependiendo de su rol de proveedor. Diss. Universidad de Talca (Chile). Facultad de Psicología. 2018 [citado 2020 Jun 24]. Disponible en: <http://dspace.otalca.cl/handle/1950/11410>
30. Gómez IC. Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo. *Pensam. psicol.* [Internet]. 2011 [citado 2020 Jun 24];9(16):89-106. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165789612011000100007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165789612011000100007&script=sci_arttext&tlng=en)
31. Usuarios MV, Rozalen A, et al. Autoestima, apoyo familiar y social en cuidadores familiares de personas dependientes. *Metas Enferm.* [Internet]. 2010 [citado 2020 Jun 24];10:26-32. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/285000547\\_Autoestimaapoyo\\_familiar\\_y\\_social\\_en\\_cuidadores\\_familiares\\_de\\_personas\\_dependientes](https://www.researchgate.net/publication/285000547_Autoestimaapoyo_familiar_y_social_en_cuidadores_familiares_de_personas_dependientes)
32. Guite JW, Russell BS, Homan KJ, Tepe RM, Williams SE. Parenting in the Context of Children's Chronic Pain: Balancing Care and Burden. *Children* (Basel) [Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 24];5(12):161. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30486470/>
33. Envejecimiento.csic.es [Internet]. Madrid: CSIC; [citado 2020 Jun 24]; Carretero S, Garces J, Ródenas F, López V. (2006). La sobrecarga de cuidadoras de personas dependientes: Propuestas de intervención psicosocial. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
34. Rodríguez-González AM et al. Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Aten. Prim* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 24];49(3): 156-165. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301962>

## AGRADECIMIENTOS

Estamos muy agradecidas con las personas que, de un modo u otro han hecho posible realizar este estudio de investigación. En especial, nos gustaría agradecer enormemente el tiempo y amabilidad que nos han dedicado las cuidadoras que han formado parte de la muestra.

A parte de los datos que se pudiesen obtener, consideramos que es muy importante dar visibilidad a la situación en la que se encuentran, para seguir avanzando en el estudio y conseguir adecuar la situación de cada persona lo mejor posible para poder alcanzar un nivel adecuado de compatibilidad laboral y familiar.

## ANEXOS

### **Anexo 1: Cuestionario realizado para este estudio con variables sociodemográficas, familiares y laborales del cuidador, variables del cuidado y apoyos con los que dispone el cuidador.**

**Provincia:** \_\_\_\_\_

**Sexo:**

- Hombre
- Mujer

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Estado civil:**

- Soltero/a
- Casado/a o en pareja
- Viudo/a

**Otras responsabilidades familiares:**

- Sin hijos a cargo
- Con un hijo a cargo
- Con dos o más hijos a cargo

**Estudios cursados:**

- Primarios
- Secundarios
- Universitarios

**Tipo de trabajo:**

- Autónomo
- Por cuenta ajena
- Funcionario

**Tipo de jornada:**

- Tiempo completo
- Tiempo parcial
- Por horas

**Remuneración:**

- Menos de 900€ al mes
- Entre 900€ y 1400€ al mes
- Más de 1400€ al mes

**Características de la persona a la que cuida****Sexo de la persona a la que cuida:**

- Hombre
- Mujer

**Relación con la persona a la que cuida:**

- Cuido a mi hijo/hija
- Cuido a mi madre/padre
- Cuido a mi hermano/hermana
- Cuido a mi nieto/nieta
- Cuido a mi abuelo/abuela
- Cuido a mi sobrino/sobrina
- Cuido a mi tío/tía
- Cuido a mi suegro/suegra
- Cuido a mi yerno/nuera
- Cuido a mi cuñado/cuñada

**Nivel de dependencia de la persona a la que cuida:**

- Grado I (dependencia moderada)
- Grado II (dependencia severa)
- Grado III (gran dependencia)

**¿Desde cuándo es usted cuidador/a?**

AÑOS \_\_\_\_\_ MESES \_\_\_\_\_

**Intensidad del cuidado: horas de dedicación semanales.**

HORAS A LA SEMANA \_\_\_\_\_

### **Apoyo recibido**

#### **¿Cuenta usted con apoyo por parte de su familia?**

- Sí
- No

#### **¿Cuenta usted con apoyo formal? (persona contratada)**

- Sí
- No

#### **¿Cuenta usted con apoyo por parte de la administración?**

- Sí
- No

#### **Si la respuesta ha sido afirmativa, ¿de dónde?**

- Atención y seguimiento de su situación por un Trabajador Social
- Tramitación de la Solicitud de valoración de la situación de Dependencia
- Servicio de teleasistencia
- Servicios de ayuda a domicilio
- Centro de día (centro de respiro familiar)
- Servicio de atención residencial
- Centros de rehabilitación
- Pensión no contributiva de invalidez
- Prestaciones ortoprotésicas y ayudas técnicas
- Ayudas para adaptaciones del hogar
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales
- Prestación económica de asistencia personal
- Prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio
- Renta Mínima de Inserción
- Ayudas económicas (para comedor escolar, escuela infantil, alimentos y otros gastos básicos)
- Ayuda de Emergencia Social

**Anexo 2: Modelo de consentimiento informado empleado en el estudio.****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, lea atentamente la información que a continuación se le facilita y realice las preguntas que considere oportunas.

**Naturaleza:**

Se trata de estudio de un Trabajo Fin de Máster, realizado en la Universidad de Granada. Esta investigación está siendo realizada por \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_ y tutorizada por la profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud, \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_, y se dirige a personas activas laboralmente y que sean cuidadores/as informales de personas en situación de dependencia.

Se evaluará la relación entre la conciliación de la vida laboral y familiar en personas, que además son cuidadores informales de personas dependientes. Existen otros elementos que influyen en dicha relación, como las características personales, familiares y laborales del cuidador, así como los apoyos con los que cuenta, su capacidad de resiliencia y el grado de sobrecarga que presenta. También influyen las particularidades de la situación de dependencia en la que se halla la persona que requiere los cuidados. Todos los factores se evaluarán mediante cuatro elementos de medida: cuestionario autoconfeccionado para la recogida de datos sociodemográficos, laborales, familiares, de apoyo que posee el cuidador y de situación de dependencia; cuestionario de interacción trabajo-familia SWING; Versión española de la Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC) y escala de carga del cuidador de Zarit.

**Importancia:**

Dada la importancia que supone la conciliación entre el cuidado informal a las personas en situación de dependencia y el desempeño de un empleo, se ha considerado relevante realizar este estudio dirigido a conocer la influencia de las características anteriormente mencionadas en la compatibilidad de ambos ámbitos. Los cambios que se están produciendo en la población, sociedad y mercado laboral han tenido como consecuencia una variación en lo que al cuidado informal tradicional se refiere. Es necesario conocer la capacidad de las personas para ejercer su oficio y compatibilizarlo con el gran esfuerzo y dedicación del cuidado.

**Implicaciones para la persona:**

- La participación es totalmente voluntaria.
- El participante puede retirarse del estudio cuando así lo manifieste, sin dar explicaciones.
- Todos los datos carácter personal que formen parte de este estudio son confidenciales. El tratamiento de datos personales en esta investigación, se regirá por lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.
- La donación/información obtenida se utilizará exclusivamente para los fines específicos de este estudio.

**Riesgos de la investigación para la persona:**

No supone ningún riesgo añadido para los participantes.

Si requiere información adicional se puede poner en contacto \_\_\_\_\_ en el teléfono: \_\_\_\_\_ o en el correo electrónico \_\_\_\_\_.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Compatibilidad de vida laboral y personal, con cuidado informal de personas en situación de dependencia.

- He leído el documento informativo que acompaña a este consentimiento (Información al Paciente).
- He podido hacer preguntas sobre el estudio: "Compatibilidad de vida laboral y personal, con cuidado informal de una persona en situación de dependencia."
- He recibido suficiente información sobre el estudio: "Compatibilidad de vida laboral y personal, con cuidado informal de una persona en situación de dependencia."
- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el estudio.
- Se me ha informado que todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- Se me ha informado de que la donación/información obtenida sólo se utilizará para los fines específicos del estudio.
- **Deseo** ser informado/a de mis datos genéticos y otros de carácter personal que se obtengan en el curso de la investigación, incluidos los descubrimientos inesperados que se puedan producir, siempre que esta información sea necesaria para evitar un grave perjuicio para mi salud o la de mis familiares biológicos.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin tener que dar explicaciones
- Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio titulado "*Compatibilidad de vida laboral y personal, con cuidado informal de personas en situación de dependencia.*"

Nombre y apellidos: ..... Firma del participante .....

Fecha: .....