

## Cómo citar:

LÓPEZ, Sandra (2023). "La profesionalización en los cuidados institucionales para personas mayores mediante formación". Arxius de Ciències Socials, 48, 18-37. <https://doi.org/10.7203/acs.48.27373>

# LA PROFESIONALIZACIÓN EN LOS CUIDADOS INSTITUCIONALES PARA PERSONAS MAYORES MEDIANTE FORMACIÓN

## PROFESSIONALIZATION IN INSTITUTIONAL CARE FOR THE ELDERLY THROUGH TRAINING

SANDRA LÓPEZ FERNÁNDEZ\*

### R E S U M E N

ESTE ESTUDIO ABORDA LA RELEVANCIA DE LA CAPACITACIÓN Y EL DESARROLLO PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS DE ATENCIÓN DIRECTA EN EL CONTEXTO DEL ESTADO DE BIENESTAR. LA FORMACIÓN SE ESTABLECE COMO UN ELEMENTO CRUCIAL QUE INCIDE DIRECTAMENTE EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS EN LAS RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES, ASÍ COMO EN LA MEJORA DE LAS CONDICIONES LABORALES DE ESTAS PROFESIONALES. EL ESTUDIO SE CENTRA EN ANALIZAR EL PROCESO DE PROFESIONALIZACIÓN DE LAS TRABAJADORAS DE CUIDADOS DE ATENCIÓN DIRECTA EN EL CUIDADO A PERSONAS MAYORES, EN EL CONTEXTO CASTELLANOMANCHEGO. SE ANALIZÓ EL CONTENIDO DE 18 ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD CON ESPECIALISTAS INVOLUCRADOS EN EL PROCESO FORMATIVO Y DE PROFESIONALIZACIÓN, ABORDANDO LA FORMACIÓN, LA PRESENCIA DE LA MIGRACIÓN Y LA BRECHA DIGITAL, CONSIDERADOS ELEMENTOS CRUCIALES PARA COMPRENDER LOS DESAFÍOS QUE SE PRESENTAN PARA ASEGURAR EL BIENESTAR. SE EVIDENCIA LA DIFICULTAD DE CONCILIAR, CON RESPONSABILIDADES FAMILIARES. LA BRECHA DIGITAL TAMBIÉN ES UN OBSTÁCULO POR LA FALTA DE ACCESO Y HABILIDADES TECNOLÓGICAS. SE DESTACA EL IMPACTO EN EL COLECTIVO MIGRANTE Y LAS CARENCIAS EN LA FORMACIÓN EN EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES. LA PRECARIEDAD LABORAL PERSISTE TRAS LA FORMACIÓN, REFLEJADA EN BAJOS SALARIOS Y SOBRECARGA. ESTOS HALLAZGOS SUBRAYAN LA NECESIDAD DE REFORMULAR LA FORMACIÓN Y PROFESIONALIZACIÓN, PRIORIZANDO ACCESIBILIDAD Y ADAPTACIÓN A LAS NECESIDADES LABORALES PARA GARANTIZAR CALIDAD Y DIGNIFICACIÓN EN EL CUIDADO A PERSONAS MAYORES, AVANZANDO HACIA UN AUTÉNTICO ESTADO DEL BIENESTAR.

## PALABRAS CLAVE

FORMACIÓN, CUIDADORAS, ESTADO DE BIENESTAR, CUIDADOS INSTITUCIONALIZADOS, PROFESIONALIZACIÓN, RESIDENCIAS DE MAYORES.

## A B S T R A C T

THIS STUDY ADDRESSES THE RELEVANCE OF TRAINING AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF DIRECT CARE WORKERS IN THE CONTEXT OF THE WELFARE STATE. TRAINING IS ESTABLISHED AS A CRUCIAL ELEMENT THAT HAS A DIRECT IMPACT ON THE QUALITY OF THE SERVICES PROVIDED IN HOMES FOR THE ELDERLY, AS WELL AS ON THE IMPROVEMENT OF THE WORKING CONDITIONS OF THESE PROFESSIONALS. THE STUDY FOCUSES ON ANALYSING THE PROCESS OF PROFESSIONALISATION OF DIRECT CARE WORKERS IN THE CARE OF THE ELDERLY, IN THE CONTEXT OF CASTILLA-LA MANCHA. THE CONTENT OF 18 IN-DEPTH INTERVIEWS WITH SPECIALISTS INVOLVED IN THE TRAINING AND PROFESSIONALIZATION PROCESS WAS ANALYZED, ADDRESSING TRAINING, THE PRESENCE OF MIGRATION AND THE DIGITAL DIVIDE: CONSIDERED CRUCIAL ELEMENTS TO UNDERSTAND THE CHALLENGES THAT ARISE TO ENSURE WELL-BEING. THE DIFFICULTY OF RECONCILING IT WITH FAMILY RESPONSIBILITIES IS EVIDENT. THE DIGITAL DIVIDE IS ALSO AN OBSTACLE DUE TO A LACK OF ACCESS AND TECHNOLOGICAL SKILLS. THE IMPACT ON MIGRANTS AND THE LACK OF TRAINING IN CARING FOR THE ELDERLY STAND OUT. JOB INSECURITY PERSISTS AFTER TRAINING, REFLECTED IN LOW SALARIES AND OVERLOAD. THESE FINDINGS UNDERLINE THE NEED TO REFORMULATE TRAINING AND PROFESSIONALIZATION, PRIORITIZING ACCESSIBILITY AND ADAPTATION TO LABOR NEEDS TO GUARANTEE QUALITY AND DIGNITY IN THE CARE OF THE ELDERLY, MOVING TOWARDS AN AUTHENTIC WELFARE STATE.

## KEYWORD

TRAINING, CAREGIVERS, WELFARE STATE, INSTITUTIONALIZED CARE, PROFESSIONALIZATION, NURSING HOMES.

\* Licenciada y Profesora de Sociología del Trabajo, Universidad de Castilla-La Mancha. Investigadora en Grupo de Investigación EDUTRASOC, con líneas de investigación en los cuidados institucionalizados. Contacto: [sandra.lfernandez@uclm.es](mailto:sandra.lfernandez@uclm.es). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2466-9572>

## INTRODUCCIÓN

La dinámica demográfica, marcada por el continuo envejecimiento de la población, plantea un desafío sustancial para la sostenibilidad de los Estados de Bienestar. Ante esta realidad, es imperativo reevaluar y rediseñar las estructuras y estrategias encargadas de la atención y el cuidado de las personas mayores. Uno de los retos planteados en este contexto se remonta a más de una década: la profesionalización del sector de los cuidados institucionalizados (Torn et al., 2014).

En los últimos cinco años, la apertura creciente de centros residenciales para personas mayores ha transformado los sistemas de gestión y ejecución de servicios a la comunidad en España, especialmente a través de modelos de colaboración público-privada (Godino y Molina, 2022). El informe de Envejecimiento Red (García et al., 2021) confirma el incremento de centros residenciales, respondiendo a la creciente demanda social de recursos de asistencia y cuidados en una sociedad envejecida (Fernández-Alonso, 2020), con altas tasas de esperanza de vida (Pérez Díaz et al., 2020) y nuevas estructuras familiares, factores que contribuyen a la creciente institucionalización de los cuidados (Fagan et al., 2005).

En este contexto, la profesionalización de las Trabajadoras de Cuidados de Atención Directa emerge como un componente esencial para garantizar la calidad de los servicios y mejorar las condiciones laborales en este ámbito del Estado de Bienestar.

El objetivo principal de esta investigación es analizar y comprender el proceso de profesionalización de las TCAD desde la perspectiva de agentes expertos, como directores de centros, gestores de formación, técnicos de empleo y otros observadores periféricos especializados. La investigación implica explorar cómo este proceso y la capacitación obtenida repercuten en las trayectorias profesionales y laborales de las trabajadoras de atención directa.

La estructura del artículo se organiza en cinco apartados. En primer lugar, se presentan las principales contribuciones teóricas relacionadas con la temática. En segundo lugar, se aborda la relación entre el envejecimiento de la población, el Estado de Bienestar, la privatización del sector residencial y la profesionalización de las trabajadoras de residencias. En tercer lugar, se describen las estrategias metodológicas, incluyendo el diseño, participantes, recopilación de datos e instrumentos utilizados en las entrevistas a los informantes clave. En cuarto lugar, se presentan los resultados del estudio, centrándose en cuatro hallazgos fundamentales: los desafíos de la formación, la brecha digital, la presencia de la migración y la desconexión entre la profesionalización y las necesidades reales de los centros residenciales y las condiciones laborales resultantes de este proceso. Por último, se recogen las conclusiones obtenidas de la investigación al hilo de aportar nuevos hallazgos al campo de la investigación. La investigación está circunscrita al ámbito castellanomanchego y sus residencias de mayores. Al tratarse de una investigación más amplia, estos resultados se suman a los obtenidos en un proceso investigador mayor donde, por ejemplo, se centró el foco en los discursos de las TCAD.

## CONTEXTUALIZACIÓN TEÓRICA QUE GUÍA EL ANÁLISIS

La intersección entre el envejecimiento demográfico y el sistema de bienestar presenta desafíos cruciales, especialmente evidentes en la creciente demanda de cuidados para personas mayores. Este fenómeno se agudiza en el contexto de la privatización de servicios antes gestionados por el Estado, como las residencias. En este escenario, la profesionalización de las Trabajadoras de Cuidado de Atención Directa (TCAD) se erige como un elemento esencial para garantizar la calidad de los servicios y mejorar las condiciones laborales. Analizar el proceso de profesionalización de las TCAD se revela como una vía para comprender las complejas

dinámicas entre el envejecimiento de la población, la evolución del Estado de Bienestar y la gestión de los cuidados a largo plazo.

### *Envejecimiento y Estado de Bienestar*

El desafío que representa el envejecimiento de la población para los Estados de Bienestar y su sostenibilidad es una preocupación cada vez más acuciante en la actualidad, como señala Fantova (2014). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha proyectado un incremento sustancial en la proporción de individuos mayores de 60 años en la población global para el año 2050, aumentando desde el 12% reportado en 2012 hasta el 22% (OMS, 2022). En lo que respecta a España, las previsiones del Instituto Nacional de Estadística indican que para el año 2033, el 25,2% de la población estará por encima de los 65 años (INE, 2022). Esta tendencia demográfica se traducirá en una proporción de dos personas mayores de 65 años por cada tres personas en edad laboral para el año 2050, según información proporcionada por el Banco de España. En el caso específico de Castilla-La Mancha, se ha observado un notable proceso de envejecimiento, con una tasa de 123,6, lo que denota la presencia de 123 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16 años (INE, 2022). Para hacer frente al desafío que representa el envejecimiento de la población y la creciente necesidad de cuidados a largo plazo en España, se han establecido 6.045 centros que ofrecen 407.085 plazas, reflejando un índice de cobertura de 4,30. En este contexto, el 69,7% de las personas que utilizan estos servicios son mujeres, y un 74,1% supera los 80 años. Los Centros Residenciales son la principal fuente de plazas, abarcando el 97,7%, seguidos por las Viviendas para Mayores, que representan el 2,3% de las plazas disponibles (IMSERSO, 2021).

Desde la sociología del trabajo se ha analizado y señalado la histórica dificultad de profesionalizar el ámbito laboral de la atención a personas (Torns et al., 2014; López Fernández et al., 2023). Es esencial subrayar que, en este contexto, el Estado de Bienestar desempeña un papel central. Sin embargo, desde 2007 el rol del Estado como proveedor de cuidados institucionalizados de carácter público disminuyó, abriendo las puertas a la privatización (Capucha et al., 2021). Y para cubrir las necesidades que presentaba este nuevo “negocio” había que ataviarse de un grueso de trabajadoras formadas y “normativizadas”, bajo la legislación vigente. El papel desempeñado por expertas académicas en el ámbito del feminismo ha resultado esencial para abordar el tema de los cuidados a largo plazo y su conexión directa con las circunstancias y particularidades que conforman este amplio sector laboral (Esquivel, 2016; Esquivel y Kaufmann, 2017).

Durante los últimos cinco años, se ha evidenciado un incremento constante en la apertura de centros residenciales destinados a personas de edad avanzada. Este fenómeno se atribuye, en parte, a una población que envejece y experimenta una prolongación notable en su expectativa de vida, lo que ha generado una demanda en constante crecimiento de recursos de asistencia y atención (García y Martín, 2021). Adicionalmente, los cambios en las estructuras familiares han generado un aumento en la necesidad de cuidados institucionales, planteando un desafío constante para el Estado de Bienestar en su evolución (Fagan et al., 2005).

En este panorama y la creciente necesidad de servicios de cuidado, la profesionalización de las Trabajadoras de Cuidado de Atención Directa (TCAD) en el contexto de las residencias para personas mayores en España ha enfrentado un desafío significativo. A partir de noviembre de 2008, se establecieron requisitos de competencia profesional para el personal implicado en el ámbito de la dependencia, que incluía a las TCAD. Estas profesionales debían obtener la certificación de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones. Los servicios de cuidado suelen adaptarse a las necesidades particulares de los usuarios, lo que se traduce en una diversidad de perfiles entre las TCAD (Molinier y Legarreta, 2016; Vives et al., 2016). Además, se ha se-

ñalado una “diferencia comparativa” entre las TCAD y profesionales técnicos como enfermeras y psicólogos, especialmente en términos de conocimientos y habilidades técnicas (Meseguer Gancedo, 2021).

Desde 2008, se han ampliado los plazos para la formación de las trabajadoras de Atención Directa en centros de atención a personas mayores. El Sistema Nacional de Cualificaciones y Formación Profesional ha introducido el Certificado de Profesionalidad en Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, que ha adquirido relevancia como estándar laboral. Dicho certificado se adquiere a través de módulos formativos que permiten a los profesionales del sector validar sus habilidades mediante experiencia laboral o con la finalización de los módulos correspondientes. Esta capacitación mínima es imprescindible para evitar despidos justificados de sus empleos. La más reciente Resolución, actualizada en diciembre de 2017 (consistente con la versión original de 2008), establece que “los cuidadores y gerocultores que trabajan en centros o instituciones sociales deben poseer la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, en conformidad con el Real Decreto 1368/2007, de 19 de octubre, y sus normativas subsiguientes”. El Estado de Bienestar, a través de estas disposiciones y certificaciones, busca asegurar la calidad de la atención brindada a las personas mayores y mejorar las condiciones laborales de quienes se desempeñan en este sector crucial.

En este contexto, esta investigación se centra en el proceso de profesionalización de las TCAD en las residencias de personas mayores en España, en un contexto de envejecimiento poblacional y aumento de la demanda de cuidados. A pesar de los esfuerzos y las regulaciones, la heterogeneidad en la prestación de cuidados y la persistencia de desigualdades laborales han planteado desafíos en la búsqueda de una profesionalización efectiva en este sector, crucial para el bienestar de la población mayor y la sostenibilidad del Estado de Bienestar.

### *Hacia la privatización del Estado del Bienestar: la “colaboración” público-privada*

La Ley 39/2006, promulgada el 14 de diciembre, conocida como Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia, tiene como propósito establecer los requisitos fundamentales para asegurar la equidad en el ejercicio del derecho subjetivo de la población a la promoción de su autonomía personal y recibir cuidados en situaciones de dependencia. Esto se logra mediante la instauración de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Para las personas mayores en situación de dependencia, es esencial contar con centros adaptados que les asistan en la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). La ley también regula distintos servicios y prestaciones destinados a fomentar la autonomía de los usuarios, como la Promoción a la Autonomía Personal, la Teleasistencia, la Ayuda a Domicilio, los Centros de Día para personas con discapacidad, las Estancias Diurnas para personas mayores (SED) y la Atención Residencial. Asimismo, incluye prestaciones económicas como la Vinculada al Servicio, los Cuidados en el Entorno Familiar y la Asistencia Personal.

En el contexto específico de Castilla-La Mancha, la Junta de Comunidades (JCCM), al igual que otras autonomías, tiene la competencia exclusiva en asistencia y servicios sociales, lo que abarca la promoción y apoyo a las personas de mayor edad, incluyendo las residencias para personas mayores, que son objeto de estudio en esta investigación.

Un hito relevante en este contexto fue la publicación del Decreto 2/2022 el 18 de enero, donde se establecieron las condiciones básicas para los centros de servicios sociales de atención especializada dirigidos a personas mayores en Castilla-La Mancha. Este decreto introduce una clasificación de los centros según el Esquema 1:

**Esquema 1.** Recursos del Decreto 2/2022, de 18 de enero, por el que se establecen las condiciones básicas de los centros de servicios sociales de atención especializada, destinados a las personas mayores en Castilla-La Mancha. Fuente: Elaboración propia.



Castilla-La Mancha ha logrado cumplir con las metas establecidas por la OMS. Según el informe actualizado en 2021 sobre la situación, el Índice de Cobertura residencial en esta región alcanza un valor de 6,92 por cada cien personas, superando en casi tres puntos la media nacional. No obstante, es esencial destacar que este índice no implica exclusivamente una oferta residencial gestionada por la administración pública; diferentes modelos de gestión atienden esta demanda de plazas residenciales. De acuerdo con los datos proporcionados por la JCCM, el 42,90 % de las plazas residenciales se encuentran en manos de sociedades mercantiles, y más de un 30 por ciento están bajo la administración de entidades sin ánimo de lucro, corporaciones locales, diputaciones y otras instituciones, en donde la gestión real de los servicios se disemina mediante subcontrataciones. Este incremento en la mercantilización de los servicios es notable, y la administración pública no apuesta por la construcción de nuevos centros residenciales gestionados directamente por la corporación autonómica (Savills Aguirre, 2021).

De este modo, aproximadamente el 64 % de estas plazas residenciales están financiadas por el Sistema de Atención a la Dependencia, según el último informe de la Asociación de directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2023). Es crucial subrayar que financiamiento y gestión no son sinónimos: aunque los recursos económicos necesarios para mantener y crear nuevas plazas residenciales provienen de la administración pública, terminan en manos de empresas, organizaciones y ONGs para su gestión. Según el informe del IMSERSO (2021), en el caso de la autonomía castellanomanchega, el 71,3 % de las plazas están financiadas por la administración pública, pero la gestión recae en el mejor postor, como sociedades mercantiles u otras entidades (fundaciones, ONG), a través de negociaciones sobre los modelos de contratación para la ejecución de los servicios. Es importante resaltar la labor de investigación y divulgación realizada por Manuel Rico (2021), quien desentraña y esclarece esta compleja red de colaboración público-privada.

La sostenibilidad del sistema de atención a personas mayores representa un desafío significativo para el Estado de Bienestar, en especial en lo que respecta a su viabilidad financiera y su capacidad para atender las crecientes demandas de cuidados a largo plazo que implica el envejecimiento de la población.

*Profesionalización de las Trabajadoras de Cuidados de Atención Directa y Estado de Bienestar: una relación directa y necesaria*

La calidad de los servicios de cuidados constituye un elemento central en el marco de acción del Estado de Bienestar, el cual se orienta hacia la provisión de una serie de servicios fundamentales destinados a salvaguardar el bienestar de la población (Kahale Carrillo, 2008). Dentro de estos servicios, se destacan aquellos dirigidos a la atención de personas de edad avanzada, los centros residenciales especializados. En Castilla La Mancha hay un total de 63.814 personas beneficiarias de alguno de los servicios o prestaciones que establece el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla-La Mancha, de las cuales más de 12.000, cerca del 20%, viven en residencias de mayores. Es, con diferencia, el recurso más utilizado de todos los que presenta la Ley de la Dependencia (IMSERSO, 2021). En este contexto, la capacitación adecuada de las profesionales de atención directa se erige como un elemento crucial para garantizar la excelencia en la prestación de dichos servicios (Recio et al., 2016). Un personal debidamente formado puede proporcionar un nivel de atención y cuidado de mayor calidad, esencial para el bienestar y la calidad de vida de los mayores que reciben estos servicios (López Fernández et al. 2023).

La consideración de los derechos laborales se erige como un pilar esencial en la concepción del Estado de Bienestar (Moré, 2017). Este reconocimiento se proyecta hacia todos los ámbitos laborales, con especial atención en los históricamente relegados, específicamente los vinculados con los cuidados y feminizados, conformando una esfera social (Álvarez Cuesta, 2021). La capacitación adecuada juega un rol crucial en este contexto, ya que afecta positivamente a la calidad de la atención proporcionada y puede mejorar las condiciones laborales de los profesionales. Esto engloba la promoción de salarios justos, la regulación de jornadas laborales adecuadas y la garantía de un entorno de trabajo seguro y saludable. En este sentido, resulta relevante mencionar a Nadya Araujo Guimarães y Helena Hirata (2020a, 2020b, 2021) como pioneras en estas temáticas, con sus publicaciones recientes desde la perspectiva de las trabajadoras.

Es relevante destacar que el sector de cuidados se caracteriza por una marcada feminización, con un porcentaje significativo de trabajadoras de atención directa que son mujeres. La promoción de la igualdad de género y la lucha contra la discriminación son objetivos centrales del Estado de Bienestar. En este contexto, la formación y la profesionalización en el sector de cuidados pueden contribuir a mejorar las oportunidades laborales y los derechos de las mujeres que desempeñan un rol fundamental en este ámbito, contribuyendo así a avanzar hacia una mayor igualdad de género y equidad en el mercado laboral.

Como señala Esping-Andersen (1993) en su obra sobre los sistemas de bienestar, “El Estado de Bienestar se caracteriza por su compromiso inquebrantable en la prestación de servicios y prestaciones para salvaguardar el bienestar general y la calidad de vida de la población” (Esping-Andersen, p. 32). Uno de los elementos nodales de este sistema reside en su capacidad para ofrecer servicios destinados a la atención de la salud y el cuidado de los individuos, especialmente aquellos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad, tal como acontece en el caso de los residentes de centros gerontológicos. En este contexto, la formación/acreditación de las trabajadoras encargadas de la atención directa en residencias para ancianos está vinculada a los principios que subyacen al Estado de Bienestar. En una primera instancia, destaca que el proceso formativo de estas profesionales mejora sustancialmente la calidad de los servicios de atención ofrecidos a los residentes, promoviendo su bienestar físico y emocional. Este fenómeno guarda consonancia con el principio de acceso universal a servicios de excelencia que caracteriza al Estado de Bienestar. Estas observaciones sobre



la formación, en línea con las ideas fundamentales de Becker (1993) sobre la inversión en capital humano, resaltan que la formación de las trabajadoras puede considerarse una inversión en capital humano, acorde al principio de igualdad de oportunidades (Becker, p. 78). Al proporcionar a estas profesionales las competencias y conocimientos necesarios para desempeñar su rol de manera eficaz, se impulsa la igualdad de acceso a oportunidades laborales y se contribuye significativamente a la inclusión social de los individuos que desempeñan sus actividades en este sector.

Por último, la capacitación en este contexto específico se erige como una manifestación del principio de solidaridad, ya que implica una asignación justa y equitativa de recursos y esfuerzos tendentes a asegurar una atención idónea a las personas mayores, independientemente de su grado de dependencia o de sus recursos económicos.

En definitiva, la estrecha relación que prevalece entre el Estado de Bienestar y la capacitación de las trabajadoras de atención directa en centros residenciales para personas mayores halla sus raíces en la promoción del bienestar, la igualdad de oportunidades y la solidaridad, principios cardinales que constituyen el pilar fundamental de este sistema. La instrucción adecuada de estos profesionales desempeña un papel protagónico en la mejora de la calidad de vida de los residentes y en la materialización de los objetivos del Estado de Bienestar en lo que concierne al ámbito de la atención a las personas mayores. Cuanto más, si la estructura de los cuidados se “encara” hacia los mínimos establecidos en busca de un negocio rentable.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

### *Enfoque*

Para explorar el área de investigación, se ha adoptado la perspectiva fenomenológica propuesta por Husserl (Barbera e Inciarte, 2012). La fenomenología busca comprender la experiencia cotidiana de un fenómeno para desentrañar su estructura esencial (Sanders, 2003), analizando su significado según la vivencia de los actores involucrados (Dahlberg et al., 2008). En este contexto, los actores involucrados son los expertos del ámbito, tales como gestores de centros residenciales, directores/as de servicios y técnicos/as de formación, quienes observaron cómo los centros residenciales ajustaban sus equipos debido a las nuevas obligaciones legislativas. Aunque las principales afectadas son las TCAD, quienes colaboraron, observaron y trabajaron junto a ellas, desempeñaron y siguen desempeñando un papel fundamental en la construcción de un discurso que revele este fenómeno desde la vida cotidiana. Estos expertos también participaron asesorando, dirigiendo o despidiendo a aquellas que no contaban con esta formación.

Siguiendo esta perspectiva fenomenológica, este trabajo dirige su análisis hacia las percepciones de los expertos en la organización, administración y acceso a los servicios residenciales. Específicamente, se investiga su punto de vista sobre el papel que juega la formación y capacitación de las trabajadoras de atención directa en el proceso de profesionalización de los cuidados.

### *Participantes*

La investigación abarca las cinco provincias que conforman la región de Castilla-La Mancha. La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo intencionado, con el propósito de identificar informantes clave significativos, lo que requirió una selección cuidadosa (Hernández-Ávila y Escobar, 2019).



Los criterios de inclusión comprendieron: (1) estar actualmente empleados, (2) haber ocupado cargos con funciones específicas relacionadas con la gestión, administración, formación y acceso a los servicios residenciales para personas mayores públicos o privados, y (3) contar con al menos tres años de experiencia en dichas funciones.

Se aplicaron criterios de exclusión para descartar como potenciales informantes clave a aquellos profesionales de la gestión, dirección o técnicos que no estuvieran directamente vinculados a centros residenciales para personas mayores, así como a aquellos provenientes de otros campos de atención a la dependencia (discapacidad, atención a menores, etc.). Además, no se consideraron dentro de la muestra seleccionada a aquellos individuos que hubieran ejercido como trabajadores de atención directa en residencias en los últimos diez años.

En el contexto de la investigación, se identificaron cuatro perfiles:

1. Los funcionarios y funcionarias de la Administración Pública con responsabilidades en la gestión y regulación del sector residencial.
2. Los miembros de organizaciones, asociaciones y sindicatos vinculados al ámbito residencial.
3. Las entidades de formación privadas encargadas de administrar y ofrecer los Certificados de Profesionalidad.
4. Los profesionales que forman parte del equipo técnico y los compañeros de trabajo en las residencias.

Se contactó a 41 individuos; trece declinaron la invitación y diez no participaron por diversas circunstancias personales y conflictos de horarios, vacaciones o cambios en su situación laboral. En la Tabla 1 se proporciona una descripción detallada del perfil de los 18 profesionales que finalmente participaron en las entrevistas. El 75% de las entrevistadas fueron mujeres y la franja de edad osciló entre los 35 y los 65 años.

**Tabla 1:** Entrevistas realizadas.

| <b>Informantes Significativos</b> | <b>Puesto e Institución</b>  | <b>Modalidad entrevista</b> |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|
| <b>IS1</b>                        | Trabajadora Social<br>Servicio de Atención a Personas Mayores y Discapacidad | Presencial                  |
| <b>IS2</b>                        | Presidente Asociación de Servicios Sociales                                  | Online                      |
| <b>IS3</b>                        | Dirección General de Mayores en la Región                                    | Presencial                  |
| <b>IS4</b>                        | Responsable sindical   | Presencial                  |
| <b>IS5</b>                        | Técnica de empleo de ONG durante más de 10 años                              | Presencial                  |
| <b>IS6</b>                        | ONG internacional con proyectos formativos                                   | Telefónica                  |
| <b>IS7</b>                        | Gestor/dinamizador de certificados de profesionalidad en Empresa privada     | Online                      |
| <b>IS8</b>                        | Dirección de Centro privado de formación                                     | Presencial                  |

|             |  |            |
|-------------|--|------------|
| <b>IS9</b>  | Directora de residencia de mayores de gestión concertada                           | Presencial |
| <b>IS10</b> | Gerente y coordinador de residencias del Tercer Sector, sin ánimo de lucro         | Presencial |
| <b>IS11</b> | Vicepresidencia de asociación de residencias                                       | Telefónica |
| <b>IS12</b> | Enfermera residencial  | Presencial |
| <b>IS13</b> | Ex - inspección de Bienestar Social en residencias de mayores en ámbito provincial | Presencial |
| <b>IS14</b> | Psicóloga residencial  | Presencial |
| <b>IS15</b> | Representante sindical – responsable proyecto                                      | Presencial |
| <b>IS16</b> | Coordinadora sindical departamento de formación                                    | Presencial |
| <b>IS17</b> | Coordinadora Formación Asociación residencias del Tercer Sector                    | Presencial |
| <b>IS18</b> | Dirección General (JCCM) de Formación Profesional para el Empleo                   | Online     |

Fuente: Elaboración Propia

### *Recopilación de los datos*

La fase de trabajo de campo se ejecutó desde marzo de 2021 hasta mayo de 2022. Seleccionada la muestra de participantes, se procedió a contactarlos por vía telefónica, donde se les proporcionó una explicación detallada de los objetivos del estudio y su relevancia. La mayoría de las entrevistas se llevaron a cabo en formato presencial, aunque en ciertos casos se optó por la modalidad telefónica o virtual, según las preferencias y disponibilidad de los entrevistados. Cabe destacar que la duración promedio de las entrevistas fue de aproximadamente 45 minutos sin interrupciones.

La entrevista se basó en un cuestionario semiestructurado (Tabla 2) diseñado para profundizar en las perspectivas de los participantes. Este enfoque se adoptó con el propósito de mantener flexibilidad en la conversación, permitiendo una interacción abierta que facilitara la exploración de sus opiniones. En ciertas ocasiones, el guion se adaptó en función de las respuestas y comentarios de los entrevistados, lo que generó nuevas hipótesis y áreas de interés (Morse, 2015).

**Tabla 2:** Guion Entrevista Semiestructurada a Informantes Clave

| ESTADIO      | ASUNTO  | ISSUES   |
|--------------|---|--|
| Presentación | Propósito   | Presentación   |
|              | Objetivo  | Desarrollo del proceso y afectación del proceso en las condiciones laborales   |
|              | Cuestiones éticas   | Información al entrevistado. Firma de consentimiento de grabación y protección de datos.   |
| Apertura     | Cuestión inicial  | Vinculación con el mundo residencial para personas mayores.  |
| Desarrollo   | 1º Procedimiento  | ¿En qué consistió esta obligatoriedad formativa? ¿En qué se basaba?  |
|              | 2º Percepción del procedimiento y resultados del mismo. Análisis Empírico | ¿Recuerdas cómo viven y vivieron este proceso de formación obligatoria las TCAD? ¿Qué dicen ellas sobre su formación (dificultades/facilidades)? ¿Qué crees que esta formación ha supuesto para su relación con el mercado laboral? ¿Observas si ha existido algún cambio en sus funciones más directas tras la formación? ¿Observas alguna carencia en sus actividades laborales? |
|              | 3º Otros  | ¿Cómo crees que se relacionan las TCAD con otros compañeros de trabajo dentro de las residencias?  |
|              | 4º Estado de Bienestar  | Panorama actual: ¿Cómo contribuye la formación de las profesionales a mantener y reforzar el Estado de Bienestar? ¿Qué se observa sobre la formación de las TCAD?  |
| Cierre       | Última cuestión   | ¿Le gustaría añadir algo más?  |
|              | Agradecimientos y despedida   |  |

Fuente: Elaboración propia

### Análisis

Desde una perspectiva cualitativa, el análisis de las entrevistas (tras la transcripción en su totalidad), se llevó a cabo siguiendo el enfoque propuesto por Braun y Clarke (2022). Este enfoque comprende seis fases esenciales que garantizan la rigurosidad y profundidad del análisis: (1) familiarización: en esta fase, se realizó una inmersión profunda en el material obtenido, lo que permitió adquirir una comprensión profunda de la información recopilada; (2) codificación: durante esta etapa, se procedió a identificar y etiquetar los elementos significativos emergentes de las entrevistas. Se utilizó el software Atlas.ti para facilitar la organización y categorización de los temas clave, asegurando un proceso de codificación sistemático y consistente; (3) a partir de las codificaciones realizadas, se generaron temas relevantes que reflejaban las preocupaciones y perspectivas de los entrevistados; (4) los temas generados fueron sometidos a una revisión externa, con el objetivo de lograr claridad y coherencia en su formulación, facilitándolos a expertos externos a la investigación. Se buscaron relaciones y conexiones entre los temas para asegurar su integridad, lo que contribuyó a la triangulación de los datos; (5) cada tema identificado fue definido y descrito de manera precisa y detallada.

Esta definición rigurosa permitió una comprensión profunda de su contenido y significado en el contexto de la investigación; (6) finalmente, se recogen los resultados en el presente artículo.

El rigor de la investigación se sustentó en dos principios fundamentales: validez y confiabilidad (Morse, 2015). En cuanto a la validez, subraya que la recopilación de datos se realizó en un extenso período, abarcando tanto la planificación y preparación de las entrevistas como su realización. En relación con la confiabilidad, se aplicó una codificación sistemática en las entrevistas semiestructuradas, lo que permitió definir y refinar las preguntas abiertas de manera consistente. Además, la interpretación de los datos se sometió a un proceso de validación durante la etapa de recopilación, basado en el *feedback* proporcionado por las grabaciones. Para asegurar la veracidad de los datos, se realizó una devolución de las entrevistas transcritas a tres de los participantes, lo que contribuyó a la triangulación de los datos. Estos principios respaldaron la solidez y credibilidad de la investigación cualitativa llevada a cabo.

## RESULTADOS

Los hallazgos expuestos en este documento se organizan en cinco categorías que han sido derivadas del análisis de los códigos extraídos de las entrevistas. Estos bloques temáticos ponen de manifiesto la dificultad experimentada por estas trabajadoras para completar su formación, la persistente brecha digital que también se evidencia en este contexto, las percepciones expresadas por los informantes clave en relación con las trabajadoras migrantes, la calidad de la formación y su vinculación con las tareas a desempeñar y, por último, la precarización que caracteriza al sector de los cuidados, elemento central en las conversaciones mantenidas en las entrevistas.

### *Superar la formación en el Estado del Bienestar: ¿Misión imposible?*

En el marco del Estado de Bienestar, resulta imperativo integrar de manera armónica la vida familiar con el contexto laboral. Este equilibrio se erige como un pilar fundamental para asegurar un funcionamiento eficaz del sistema. Sin embargo, los testimonios de las personas entrevistadas subrayan que lograr esta conciliación es considerada una tarea sumamente desafiante. La interacción fluida y equitativa entre las demandas laborales y las responsabilidades familiares se percibe como un objetivo difícil de alcanzar, lo que plantea importantes interrogantes sobre la efectividad y la adecuación de las actuales políticas y prácticas en el ámbito del bienestar social. Además, en el ámbito laboral de los cuidados, se evidencia la necesidad de dedicar extensas horas a la formación, a menudo fuera del horario laboral, y se complica aún más cuando se deben realizar turnos nocturnos:

*Claro, dificultades, muchas. Las hicieron compatibilizar turnos, obligaciones familiares y el miedo a perder su trabajo. Es complicado, y sigue siendo complicado para ellas. Piensa que muchas todavía hoy quieren llegar al ámbito público: y para eso tienen que estudiar mucho más (IS5).*

En las entrevistas, se resalta de manera recurrente la complejidad que experimenta este grupo. Mayoritariamente conformado por mujeres, muchas de ellas se vieron apartadas de la educación formal durante un periodo prolongado. La tarea de recordar y asimilar la información, ajustarse a las demandas normativas y, al mismo tiempo, cumplir con las responsabilidades “no formales” atribuidas al colectivo (limpieza de su hogar, cuidados de sus hijos/familiares), representa un desafío continuo: *Porque tienen cargas familiares o por algún asunto. Tienen cargas familiares, están separadas ¿sabes? Entonces lo que quieren es*

*trabajar, haciendo esfuerzos para formarse (IS4).* En la misma línea, define claramente otra de las entrevistadas: *Suelen ser más madres de familia y todas tienen cargas familiares (IS15).*

Estas dificultades son claramente señaladas por los informantes clave a lo largo de las entrevistas:

*En este perfil de mujeres, pues luego tienen cuestiones familiares que tienen que atender en el día a día, y esto dificulta mucho más todo. Cuando están en el proceso formativo, no cumplen, no porque no quieran, sino porque no pueden (IS7).*

Esta capacitación obligatoria a la que se vieron compelidas no siempre estaba disponible en sus localidades. Por lo tanto, otro de los desafíos identificados por los actores involucrados en la formación de estas mujeres era, en muchos casos, la necesidad de desplazarse a localidades diferentes a su residencia habitual para recibir formación y asistir a clases. Esta realidad añade una capa adicional de dificultad para acceder a la formación necesaria, lo que subraya la importancia de considerar la accesibilidad geográfica en la planificación de programas formativos: *Pues dificulta... el desplazamiento y también el trabajo, porque normalmente están trabajando en economía sumergida (IC2).*

#### *Brecha digital: una dificultad añadida.*

La brecha digital emerge como una dificultad adicional en el panorama de la formación de estas trabajadoras. A menudo, la formación requerida para mantener su empleo se presentaba, y sigue presentándose, en formato digital. Si anteriormente se subrayaba la lejanía geográfica y temporal que estas mujeres experimentan en relación con los estudios reglados, ahora se agrega la barrera de la accesibilidad. El certificado, compuesto por módulos formativos, en muchas ocasiones, se ofrece en modalidad en línea. Los expertos que asesoraron a las trabajadoras de atención directa en este proceso subrayan:

*Te dicen que sí saben manejarlo, pero muchos a lo mejor no tienen tampoco ordenador, que eso no lo dicen. Algunas tienen Tablet, pero no saben manejarla. No se les facilita formato en papel. Entonces algunas pretenden acceder con móvil, pero claro, en el móvil no pueden acceder a todo igual... Y sí, y bastante (baja), le tienes que explicar (IS11).*

En una línea similar, cuando los entrevistados tenían perfiles públicos-administrativos, no divergían significativamente de la percepción previamente mencionada. Para estos entrevistados, las profesionales de atención directa en los centros residenciales dedicaban tiempo (que deberían dedicar al cuidado) para completar su formación, ya que en sus hogares enfrentaban dificultades para hacerlo:

*Y no todo el mundo tenía ordenador, ni internet ni sabían... no todo el mundo tenía los medios para poder tener esa formación. Entonces cuando iban al trabajo, buscaban tiempo para hacerlo allí. Pero no sé... todo era dudoso, dejaba un poco que desear... no sé (IS13).*

#### *Estado, bienestar y migración*

En los resultados de todas las entrevistas, se destaca como las trabajadoras migrantes son un tema central de discusión. Aunque en principio, estas mujeres perciben esta formación como una posibilidad de acceder a empleos de calidad dentro del marco del Estado del Bienestar, esta perspectiva no se cumple en todos los casos. La adquisición de este certificado no se vincula de manera directa con la obtención de un contrato laboral en condiciones adecuadas para escapar del ciclo de migración, feminidad y precariedad laboral. Este

fragmento ilustra la relevancia de la condición migrante y la formación en el certificado en el contexto de unas condiciones laborales precarias y la experiencia de las mujeres migrantes:

*Entonces ven este certificado, pues como una salida para mejorar. muchas de ellas vienen de intermediación (compañeras de ONG) entonces, son empleadas de hogar, llegan aquí buscando mejorar sus condiciones, aunque no siempre sea así (IS5).*

Diferentes especialistas que han estado involucrados en la formación de este grupo sostienen que no se trata de una elección, sino más bien de una resignación. En muchos casos, para algunas de ellas, es la única alternativa disponible:

*Hay muchísima gente que está trabajando en las residencias de mayores porque es que no tiene otro sitio donde ir. Empezó a trabajar, lo habían becho antes de manera informal, incluso comenzaron sin formación (IS14).*

En su búsqueda para acceder al Estado del Bienestar, se insertan en el ámbito de los cuidados, ocupando las posiciones de atención directa que otras compañeras han abandonado para trasladarse hasta el sector público. Esto se da en un sector donde la condición migrante ha tenido una presencia significativa tanto en los cuidados domiciliarios como en los institucionalizados.

*Una formación insuficiente de las TCAD: nuevos retos no contemplados para mantener el Estado de Bienestar dentro de los centros residenciales*

En las entrevistas, también se indagó sobre lo observado cuando las TCAD finalizaban la formación y se reintegraban al contexto de cuidados en la institución, ocasión para poner en práctica lo aprendido y evaluar si el desempeño cotidiano mejoraba en términos de productividad y calidad. En este contexto, una de las participantes enfatizó que la mejora no era evidente:

*Es muy diferente, es muy diferente la teoría de la práctica, totalmente diferente. Desgraciadamente, cuando entras en un centro residencial, pues hay gente que está muy mala y se muere, y bueno, pues eso impacta mucho cuando no estás preparada. La formación que se da es bastante escueta, en muchos sentidos... Más que escueta, básica (IS14).*

Las profesionales con formación en disciplinas sociales como psicología, trabajo social y terapia compartían una opinión común, recalcando que la formación omitía un aspecto muy relevante para el cuidado de las personas mayores. A pesar de que se menciona de manera breve en el certificado, su cobertura resulta limitada:

*Creo que es fundamental la formación en base al deterioro cognitivo, para que luego todos los demás cuidados vayan en orden y las técnicas es cierto que se aprenden se enseña y se practican, pero para este tipo de cuidados hay que formar a los profesionales en condiciones (IS12).*

Desde la óptica de la dirección de los centros residenciales para personas mayores, también resulta evidente lo que enfatizan, consolidándose como un aspecto recurrente en las entrevistas: los impactos sobre los residentes. En contextos de cuidados institucionalizados que buscan fortalecer el Estado del bienestar a través de la atención integral a la salud, la formación emerge como un componente crucial para comprender lo esencial: qué implica proporcionar cuidados.

*Hay una asignatura pendiente de la mayoría, que es la paciencia. Debería ser asignatura completa. Tienes que saber cómo alimentar, tienes que saber cómo comunicarte, tienes que saber entender que esa persona si esta, en la situación en la que está y le tienes que dar de comer no es porque la persona sea una vaga, es porque realmente no puede (IS9).*

Los organismos de supervisión mantuvieron una línea de argumentación similar en sus expresiones, llegando incluso a resaltar que, en ciertas situaciones, la formación no había sido efectiva: *Y esa fue una de las carencias de detectamos, que no se les da una formación previa, de cómo tienen que hacer las cosas, porque no es solo acompañar al mayor; o sea, no es solo darles de comer. (IS13)*

*Y aun tras este proceso formativo: otras “precarizadas” en el Estado de Bienestar*

Estos comentarios expresan la persistente precariedad en el sector de atención a personas mayores, incluso después de completar la formación. La sindicalista entrevistada destaca que el sector es altamente precario y utiliza el término “chicas para todo” para describir la situación laboral de estas trabajadoras. La expresión refleja la percepción de que estas profesionales están abrumadas con múltiples responsabilidades y tareas, subrayando así las condiciones laborales difíciles y la sobrecarga que enfrentan en su día a día en el campo de la atención a personas mayores: *Este sector que es muy precario. Muy precario porque son, y perdóname la expresión, (pero es lo más adecuado) son chicas para todo, yo lo siento en el alma, te lo digo porque lo oigo ya años en este sector y lo he visto (IS6).*

Las voces provenientes de la representación sindical son consistentes, al poner de relieve: *Esto es vergonzoso y cuando te digo vergonzoso, te digo que es gente que trabaja una barbaridad y que a fecha de hoy (te hablo de las gerocultoras), su salario base no llega a 1000€ (IS4).*

Compañeras del asociacionismo, que se esfuerzan por mantener la estructura residencial en aras del Estado de Bienestar, hacen alusión en sus entrevistas a algo especialmente relevante: la imagen colectiva de las Trabajadoras de Cuidados de Atención Directa.

*Y bueno, pues realmente los certificados vinieron a cubrir un vacío muy importante y perdona que haya hablado de la historia de este punto de vista, vamos a decir; bueno, igual, demasiado sentimental, pero, pero es que es que nos duele mucho, que las trabajadoras de este sector no vean reconocido su trabajo, un trabajo tan importante, tan duro desde el punto de vista físico, desde el punto de vista emocional (IS17).*

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Desde el análisis y la comprensión del proceso de profesionalización de las TCAD desde la perspectiva de agentes expertos: directores de centros, gestores de formación, técnicos de empleo y otros observadores periféricos especializados, se ha explorado como este periplo legislativo ha trascendido en las trayectorias profesionales y laborales de las trabajadoras de atención directa.

La investigación resalta con énfasis los desafíos enfrentados por las Trabajadoras de Cuidados de Atención Directa (TCAD) durante su proceso formativo observadas por quienes las acompañaron o asesoraron en la obtención (no siempre fue así) de su título formativo. Se evidencia la intrincada interrelación entre las condiciones laborales en el ámbito de los cuidados, caracterizadas por la nocturnidad y la turnicidad, las responsabilidades familiares de estas dedicadas profesionales y los retos que presenta la formación en la era



digital para estas mujeres. A pesar de la centralidad de este equilibrio para el bienestar, tanto en el ámbito laboral como personal, las exigencias del entorno laboral, las presiones legislativas y la necesidad de formación extensiva fuera del horario de trabajo presentan obstáculos sustanciales (Moré, 2017).

Además, la discusión se amplía, recogiendo el testigo de investigaciones precursoras sobre la digitalización de los cuidados (Gómez Bueno, 2020), para contemplar la brecha digital como un desafío adicional en el proceso formativo de las trabajadoras de cuidados de atención directa. Esta brecha dificulta el acceso y aprovechamiento de la formación en línea, esencial para su desempeño laboral. La complejidad se agudiza en un escenario ya marcado por la temporalidad y la sobrecarga laboral, resaltando la imperiosa necesidad de afrontar integralmente estos obstáculos.

La discusión sobre la condición migrante de las trabajadoras se presenta como otro componente crucial en este análisis, respaldado por estudios previos (Arriagada, 2021). Aunque inicialmente percibida como una vía potencial para mejorar las condiciones laborales y acceder al Estado del Bienestar, la realidad desvela que este camino no siempre conduce a contratos laborales adecuados (Martínez Buján, 2022).

El análisis destaca la complejidad inherente a la transición de la formación teórica a la práctica real en el ámbito de los cuidados, evidenciando desafíos en la garantía de un nivel óptimo de atención (Kamavarapu et al., 2017). La urgencia de replantear y mejorar los programas de formación para las trabajadoras de atención directa se presenta como una conclusión ineludible.

Los resultados subrayan la apremiante necesidad de abordar la precariedad laboral en el ámbito de atención a personas mayores, así como de reconocer y valorar de manera adecuada la labor esencial de las Trabajadoras de Cuidados de Atención Directa. En contraste con las expectativas previas (Recio Cáceres et al., 2015) que preveían mejoras con la profesionalización del sector de los cuidados, la investigación actual evidencia claramente que la burocratización de los sistemas de formación y profesionalización no ha tenido un impacto positivo en la situación laboral. Esto destaca la necesidad perentoria de implementar políticas y medidas que fomenten condiciones laborales dignas y justas, asegurando así una atención de calidad y respeto a quienes dependen de sus cuidados. La construcción de un auténtico Estado del Bienestar demanda abordar estas problemáticas de manera integral y comprometida, evitando la privatización de los servicios residenciales (Capucha et al., 2021).

En línea con investigaciones previas (Krüger y Jiménez, 2013), este análisis confirma que la obligación legal de la formación no garantiza directamente una mejora en la profesionalización de los servicios de la dependencia. La discusión destaca la necesidad de una profesionalización del sector, no solo para asegurar servicios de calidad con los mayores, sino también para elevar la valía y el prestigio de las trabajadoras, respaldando así los cuidados institucionalizados (Guimarães A. e Hirata, 2020a; Recio Cáceres et al., 2015). A pesar de las denuncias de precariedad en el ámbito, estas contribuciones continúan evidenciando la dificultad histórica de profesionalizar el sector laboral de los cuidados, según señalan trabajos previos de la sociología feminista y del trabajo (Recio Cáceres et al., 2015; Torns et al., 2014; Guimarães e Hirata, 2020b).

En este contexto, la realidad laboral en el sector de los cuidados destaca la imperiosa necesidad de abordar integralmente no solo las condiciones laborales, sino también las estructuras sociales y legislativas que impactan significativamente en la vida de las TCAD (López Fernández et al., 2023).

A modo de conclusión, el proceso formativo para mantenerse en el mercado laboral de los cuidados institucionalizados no representó una profesionalización directa de las TCAD. Más bien, se erigió como una realidad vital en la que estas mujeres debían lograr un equilibrio entre la esfera privada y pública, enfrentar nuevos desafíos de una formación digitalizada, transitar la trayectoria de la condición migrante en algunos casos, abordar la dicotomía entre lo teórico y lo práctico, todo ello en medio de un contexto laboral precarizado.

**BIBLIOGRAFÍA**

- ABELLÁN GARCÍA, A., ACEITUNO NIETO, M. DEL P., RAMIRO FARIÑAS, D., Y CASTILLO BELMONTE, A. B. (2021). Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia. Datos de septiembre de 2020. *Informes Envejecimiento En Red*, 27: 1–24. <https://digital.csic.es/bitstream/10261/241054/1/La%20gesti%C3%B3n%20sin%20fin%20de%20lucro%20en%20las%20residencias%20de%20personas%20mayores.pdf>
- ÁLVAREZ CUESTA, H. (2021). “Precariedad del trabajo retribuido de cuidados: origen y mecanismos de solución”, *Lex Social*, 11 (2): 570–593. <https://doi.org/10.46661/lexsocial.5961>
- ARRIAGADA, I. (2021). “Crisis social y de la organización social de los cuidados en Chile”, *Estudios Sociales Del Estado*, 7 (13): 6–41. <https://doi.org/10.35305/ese.v7i13.250>
- ASOCIACIÓN ESTATAL DE DIRECTORES Y GERENTES DE SERVICIOS SOCIALES DE ESPAÑA (2021). *Informe de la situación y evolución de los servicios residenciales para personas mayores en España y en cada una de las Comunidades Autónomas (2010/2020)*. <https://directoressociales.com/situacion-y-evolucion-de-los-servicios-residenciales-para-personas-mayores-en-espana-y-en-cada-una-de-las-comunidades-autonomas-2010-2018/>
- BARBERA, N., Y INCIARTE, A. (2012). “Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas”, *Multiciencias*, 12 : 199–205.
- BECKER G.S. (1993). *El capital humano*. Madrid, Alianza Editorial.
- BRAUN, V. Y CLARKE, V. (2022): “Conceptual and design thinking for thematic analysis”, *Qualitative Psychology*, 9: 3–26. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/qup0000196>
- CAPUCHA, L., N. NUNES Y A. D. CALADO (2021). *Mechanisms of Coordination between healthcare policy and other public policy sectors to speed up the response to the Coronavirus crises: Portugal*. CSIC - Instituto de Políticas y Bienes Públicos (IPP). <https://doi.org/10.20350/DIGITALCSIC/13700>
- DAHLBERG, K., DAHLBERG, H., Y MOODLEY, D. (2008). *Reflective Life-World Research*. (2<sup>nd</sup> ed.). Lund, Sweden: Studentlitteratur.
- DECRETO 2/2022, DE 18 DE ENERO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS CONDICIONES BÁSICAS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, DESTINADOS A LAS PERSONAS MAYORES EN CASTILLA-LA MANCHA. DOCM núm. 15 de 24 de Enero de 2022. [https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20220201/25\\_publicacion\\_del\\_decreto\\_en\\_el\\_docm.pdf](https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20220201/25_publicacion_del_decreto_en_el_docm.pdf)
- ESPING ANDERSEN, G. K. J. (1993). *Los tres mundos del estado del bienestar*. Barcelona, Ariel.
- ESQUIVEL, V. (2016). “La economía feminista en América Latina”, *Nueva Sociedad*, 265: 103-116.
- ESQUIVEL, V. Y A. KAUFMANN (2017). *Innovations in care: New concepts, new actors, new policies*, Berlin, Friedrich Ebert Stiftung.
- FAGAN, C., ANXO, D., BOSCH, G., Y LEHNDORFF, S. (2005). *The family, the state and now the market - home care services for the elderly*. United Kingdom, Routledge.
- FANTOVA AZCOAGA, F. (2014). *Diseño de políticas sociales: Fundamentos, estructuras y propuestas*. Madrid, Editorial CCS.

- FERNÁNDEZ-ALONSO, M. (2020). “Reflexionando sobre el envejecimiento desde la sociología: estado de la cuestión y perspectivas de futuro”, *Research on Ageing and Social Policy*, 8 (1): 86–113. <https://doi.org/10.17583/rasp.2020.4677>
- GARCÍA SELGAS, F. J., Y MARTÍN PALOMO, M. T. (2021). “Repensar los cuidados: de las prácticas a la ontológica”, *Revista Internacional de Sociología*, 79 (3): e188. <https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.3.20.68>
- GODINO, A., Y MOLINA, O. (2022). “El mapa de la externalización en el sector público español durante la Gran Recesión”, *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, 8: 25–42.
- GÓMEZ BUENO C. Y MARTÍN PALOMO M. T. (2020). “Tecno-cuidados en los hogares. Cualificaciones requeridas, activadas y activables en el Servicio de Ayuda a Domicilio”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 38 (2): 231-250. <https://dx.doi.org/10.5209/crla.70881>
- GUIMARÃES, NADYA ARAUJO, A. Y HELENA HIRATA (COMPS.). (2020<sup>a</sup>). *El cuidado en América Latina. Mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay Buenos Aires*. Fundación Medifé Edita.
- GUIMARÃES, NADYA ARAUJO, A. Y HELENA HIRATA (EDS.) (2021). *Care and care workers. A Latin American perspective*. Switzerland, Springer.
- GUIMARÃES, NADYA ARAUJO, A. Y HELENA HIRATA (2020B). *O gênero do cuidado. Desigualdades, significações e identidades*. São Paulo, Ateliê Editorial.
- HERNÁNDEZ-ÁVILA, C. E., Y ESCOBAR, N. A. C. (2019). “Introducción a los tipos de muestreo”, *Alerta, Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 2(1): 75–79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- IMSERSO (2021). Estadísticas sobre residencias. Envejecimientoenred.es: [http://envejecimiento.csic.es/recursos/residencias/por\\_provincia.html](http://envejecimiento.csic.es/recursos/residencias/por_provincia.html) y SERVICIOS SOCIALES DIRIGIDOS A LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA (Informe a 31/12/2020). IMSERSO. [https://sede.imserso.gob.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/inf\\_sspmmesp2020.pdf](https://sede.imserso.gob.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/inf_sspmmesp2020.pdf)
- INE (2022). Censos de Población y Viviendas 2011. Colectivos. Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- KAHALE CARRILLO, D. T. (2008). “El elemento central del cuarto pilar del Estado de Bienestar: sistema para la autonomía y la atención a la dependencia”, *Revista De Trabajo Y Seguridad Social. CEF*, 303: 1–39
- KAMAVARAPU, Y. S., FERRITER, M., MORTON, S., Y VÖLLM, B. (2017). “Institutional abuse –Characteristics of victims, perpetrators and organisations: A systematic review”, *European Psychiatry*, 40: 45-54. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.07.002>
- KRÜGER, K., Y JIMÉNEZ HERNÁNDEZ, E. (2013). “La ley de dependencia ¿un cambio en el régimen de bienestar español? Familiarización versus profesionalización”, *Scripta nova revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, XVII, 17: 436.
- LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. BOE-A-2006-21990. <https://www.boe.es/eli/es/1/2006/12/14/39/con>
- LÓPEZ FERNÁNDEZ, S., CANDELA SOTO, P., Y SÁNCHEZ PÉREZ, M. DEL C. (2023). “Precarias, segregadas y divididas: la profesionalización de los cuidados de atención directa en las residencias de mayores”, *EHQUIDAD. Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, 20: 169–200. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2023.0017>

- MARTÍNEZ BUJÁN, R. (2022). “Migração, Trabalho Doméstico e Políticas Públicas de Cuidados de Longo Prazo na Espanha”, *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 30: 73-90. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880006506>
- MAYORES: RESIDENCIAS Y NUEVOS MODELOS. ESPAÑA RESEARCH (2021). *Spotlight Savills Research*. Savills Aguirre Newman Research <https://pdf.euro.savills.co.uk/spain/nat-esp-2021/mayores-residencias-y-nuevos-modelos-abril-2021-esp.pdf>
- MESEGUER GANCEDO, P. (2021). “Los cuidados en la configuración de la identidad profesional de la enfermería española”, *Política y Sociedad*, 58(1), 6. <http://dx.doi.org/10.5209/poso.69007>
- MODELO BÁSICO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA (2010). *II Plan de Atención a las Personas Mayores en Castilla-La Mancha. Horizonte 2011*. JCCM. <https://castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/modelobasicoatencionresidenciaspersonasmayorespdf.pdf>
- MOLINIER, P., Y LEGARRETA, M. (2016). “Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político”. *Papeles del CEIC*, 2016 (1). <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.16084>
- MORÉ, P. (2017). “Cuerpos vulnerables: La intensificación del trabajo en las residencias de personas mayores”. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 137: 71-80.
- MORSE, J. M. (2015). Critical Analysis of Strategies for Determining Rigor in Qualitative Inquiry, *Qualitative health research*, 25 (9): 1212–1222. <https://doi.org/10.1177/1049732315588501>
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2022). United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population Prospects 2022: Ten Key Messages*. [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa\\_pd\\_2022\\_wpp\\_key-messages.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2022_wpp_key-messages.pdf)
- PÉREZ DÍAZ, J., ABELLÁN GARCÍA, A., ACEITUNO NIETO, P., Y RAMIRO FARIÑAS, D. (2020). *Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos*. Informes Envejecimiento en red, 2020, 25, p. 1-39
- REAL DECRETO 1368/2007, DE 19 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE COMPLEMENTA EL CATÁLOGO NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES, MEDIANTE EL ESTABLECIMIENTO DE SEIS CUALIFICACIONES PROFESIONALES DE LA FAMILIA PROFESIONAL SERVICIOS SOCIOCULTURALES Y A LA COMUNIDAD. BOE-A-2007-18534. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2007/10/19/1368>
- RECIO CÁCERES, C., MORENO-COLOM, S., BORRÀS CATALÀ, V., Y TORNOS MARTÍN, T. (2015). “La profesionalización del sector de los cuidados”, *Zerbitzuan*, 60: 179–193. <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.60.12>
- RICO, M. (2021). *¡Vergüenza!: El escándalo de las residencias*. Madrid, Editorial Planeta.
- SANDERS, C. (2003). “Application of Colaizzi’s method: Interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher”, *Contemporary Nurse*, 14(3): 292–302.
- SERVICIO DE ESTADÍSTICA DE CASTILLA-LA MANCHA. Oficina de Transparencia, Buen Gobierno y Participación. Actualización del informe para el comisionado del reto demográfico, sobre la población de Castilla-la Mancha. 3 de febrero de 2020. Disponible en: [https://retodemografico.castillalamancha.es/sites/default/files/2020-02/Informe\\_Reto\\_2011-2019.pdf](https://retodemografico.castillalamancha.es/sites/default/files/2020-02/Informe_Reto_2011-2019.pdf)

- TORNS, T., BORRÀS CATALÀ, V., MORENO, S., Y RECIO CÁCERES, C. (2014). *Nuevas profesiones para la organización social del cuidado cotidiano - PROFESOC : memoria final de investigación*. Universitat Autònoma de Barcelona, Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana i el Treball. <http://www.recercat.cat/handle/2072/418024>
- VIVES, M., ORTE, C., Y SÁNCHEZ, L. (2016). "Identificación de competencias y habilidades del buen profesional que trabaja con personas mayores a través de la técnica Delphi", *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 6 (1): 37. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v6i1.147>