



CUIDADO INFORMAL Y FEMINIZACIÓN DE LA POBREZA. RETOS Y EMERGENCIAS

AMAYA VILLANUEVA LUMBRERAS

amayavl@hotmail.com

Universidad Pública de Navarra

ROSA GARCÍA ORELLÁN

rosa.garcia@unavarra.es

Departamento de Ciencias de la Salud-Universidad Pública de Navarra

1. Introducción

El envejecimiento de las sociedades occidentales es una realidad ya conocida por todos. Gracias a la mejora de las condiciones de vida, la disminución de la mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida, cada vez vivimos más años (Abellán y Esparza, 2010). Todo ello ha permitido que aumente de forma significativa la población en estas últimas décadas. Especialmente el grupo constituido por las personas mayores de 65 años ha notado un importante incremento. En España concretamente, los datos más actuales reflejan cómo el 18% del total de la población es mayor de 65 años (IMSERSO, 2014). Según las previsiones, en el año 2050 se duplicará llegando a representar un tercio de la población española (IMSERSO, 2014). Además, se ha duplicado, en tan sólo veinte años, el grupo constituido por las personas mayores de 80 años, que ya son más de un millón y que serán, en el año 2050, casi 6 millones. Fenómeno que se conoce como “envejecimiento del envejecimiento” (IMSERSO, 2011).

Estamos, por tanto, ante uno de los mayores triunfos de las sociedades modernas, el envejecimiento poblacional. No obstante, también es un hecho que el envejecimiento conlleva una mayor probabilidad de sufrir enfermedades crónicas y situaciones de dependencia ya que las personas con limitaciones de su capacidad funcional se amplían en los grupos de edad superiores, principalmente a partir de los ochenta años (IMSERSO, 2012). Estas personas mayores en situación de dependencia requieren unos cuidados que están siendo otorgados en su mayoría por cuidadores informales (Abellán y Esparza, 2010; IMSERSO, 2015).

El cuidado informal puede definirse como la atención no remunerada que se presta a las personas con algún tipo de dependencia por parte de los miembros de la familia u otros sujetos sin otro lazo de unión ni de obligación con la persona dependiente que no sea el de la amistad o el de la buena vecindad (Crespo y López, 2006:17). No obstante, la mayoría de los cuidadores informales son miembros de la familia del dependiente. De hecho, en España sólo un 2.5% de la ayuda informal proviene de personas ajenas al vínculo familiar (IMSERSO, 2015). Además, aunque sean varios los miembros de la familia los que atienden al familiar dependiente, lo habitual es que el mayor peso del cuidado recaiga sobre una única persona, conocida como cuidador principal (Crespo y López, 2007:19).



Más específicamente, quienes cuidan de manera informal de las personas mayores dependientes en nuestro país son la pareja en las edades más tempranas de la vejez, y las hijas (Zabalegui et al., 2008; Abellán, 2010; IMSERSO, 2014). Cuando la persona que necesita cuidados de larga duración es mujer, ésta es atendida en primer lugar por su hija o hijas y después por su pareja. En este caso, el hombre que cuida se caracteriza por ser mayor, de unos 65 años y jubilado (Zabalegui et al., 2008).

Por ello, a día de hoy, el perfil de cuidador en España es el de una mujer de unos 50 años, casada, “ama de casa” y con estudios básicos (Benito, 2014; Muñoz y López, 2011; Red2Red Consultores, 2008). De este modo, sigue destacando la feminización del cuidado informal (IMSERSO, 2015).

Sin embargo, la realidad social está cambiando. La progresiva incorporación de la mujer al mercado laboral y los cambios en las estructuras familiares conllevan cambios en el modo de atender las necesidades de los familiares dependientes.

Además, conviene destacar que el país ha estado inmerso en una gran crisis económica desde el año 2009, con un aumento alarmante del paro que afecta en mayor número a las mujeres que a los hombres.

Por tanto, el objetivo de esta presentación es mostrar la relación que existe entre el cuidado informal, las políticas públicas y el riesgo de la feminización de la pobreza.

2. El papel de la mujer en relación al cuidado

El cuidado siempre se ha considerado un asunto mayoritariamente femenino. Esto es así debido a la visión androcéntrica que ha imperado en nuestra sociedad durante muchos años.

Esta visión “androcéntrica” segmenta a mujeres y hombres y refuerza estereotipos de unas y otros según los roles que deben cumplir en diversos ámbitos de la vida pública y privada. También la visión de que la mujer tiene una naturaleza innata y única para el cuidado de los hijos ha promovido el hecho de que se le otorgue la responsabilidad de su cuidado (García, 2004).

Todo ello ha influido en la forma de ser y de actuar de hombres y mujeres a lo largo de la historia. Así, en la postguerra, el analfabetismo, la falta de oportunidades laborales para las mujeres y el hambre hicieron que la mujer apenas tuviese oportunidades para trabajar. Durante el franquismo, aunque la situación económica mejoró, la ideología católica y de derechas imperantes relegó a la mujer a su casa. Se le inculcó valores de castidad, sencillez o generosidad y se le enseñó que su obligación era cuidar de la casa y de los hijos. Solo las mujeres solteras y viudas podían trabajar y los trabajos a los que podían acceder eran una prolongación de los valores inculcados para la familia, por tanto, podían ser enfermeras o maestras (García-Orellán, 2010).

Se promulgó el ideal de “mujer casada” o “ángel del hogar”. Este estereotipo hace referencia a la mujer ideal que se esperaba en aquella época. Una mujer que se quedaba en casa cuidando de sus hijos. Esta mujer se caracterizaba por ser buena ama de casa, trabajadora, ahorradora, modesta, abnegada, encantadora. Nunca se quejaba de nada y siempre estaba pensando en los demás antes que en ella misma (Aldaraca, 1992).

Todo ello hizo que las oportunidades de crecer a nivel laboral fueran nulas en aquella época. Por consiguiente, las mujeres de esa generación han sido en su mayoría totalmente dependientes económicamente de sus maridos. Ni siquiera podían ir al banco sin ellos. Muy pocas llegaron a formarse en la universidad y las que lo hicieron, nunca ejercieron tras casarse (García-Orellán, 2010).



La siguiente generación, sus hijas, que ahora rondarán los 40-50 años, han tenido mayores oportunidades de formarse y de acceder al mercado laboral. Muchas han podido ir a la universidad y su nivel cultural y económico es superior a la de sus madres. Sin embargo, muchas de estas mujeres siguieron priorizaron el cuidado de sus hijos a su desarrollo laboral como consecuencia de esa transmisión de valores en la que la mujer es la principal responsable del cuidado de los hijos. Por el contrario, las que han tratado de compaginar su vida laboral con el cuidado en casa se han sentido muchas de ellas culpables por tener que repartir su tiempo en ambas tareas. El modelo de familia nuclear que imperaba en nuestra sociedad (familia formada por marido, mujer e hijos) ha ayudado a perpetrar ese sentimiento de culpa en las mujeres ya que promovía la idea de que la mujer era la encargada de atender las tareas del hogar y el cuidado de los niños y dependientes (Toffler, 1980; García-Orellán, 2010).

Hoy en día, este tipo de familia ya no sirve de modelo para la sociedad actual. Una sociedad caracterizada por las nuevas tecnologías, la era de la comunicación y la globalización. En ella caben diferentes modelos de familias como son las familias monoparentales, familias agregadas, parejas que viven solas o familias formadas por una única persona (Toffler, 1980). Por tanto, el modelo de cuidado que iba unido a este modelo de familia nuclear y que se basaba en la solidaridad familiar, es insostenible. La realidad es que seguir manteniendo el cuidado en casa de la persona dependiente cada vez resulta más complicado. Esto está dando lugar a lo que se conoce como “crisis de los cuidados”. Este concepto hace referencia a que las necesidades de cuidado de los dependientes superan las posibilidades de las familias de mantener su cuidado en casa (IMSERSO, 2015; Villanueva et al, 2015; Abellán y Esparza, 2010).

3. Conciliación laboral y riesgo de feminización de la pobreza: retos

Actualmente, la dificultad para conciliar el cuidado de los dependientes con el trabajo sigue siendo una realidad que todavía hoy asumen las mujeres.

En relación al cuidado de los hijos parece que hay una mayor conciencia social entorno a ello y son muchos los hombres que se involucran por igual en su cuidado. Parece ser que las nuevas generaciones tienen mayor conciencia de un reparto equitativo ya que es habitual que tanto el hombre como la mujer, trabajen. Sin embargo, si nos centramos en el cuidado de las personas ancianas dependientes, como ya hemos descrito anteriormente, sigue siendo mayoritariamente la mujer la que asume su cuidado. Aunque la tasa de empleo femenina ha experimentado un “aumento progresivo” en España, siguen siendo las mujeres “quienes más asumen el cuidado familiar informal de los hijos y familiares dependientes”, según recoge el informe ‘La Conciliación de la vida laboral y familiar en España’ publicado por la ONG ‘Save The Children’ (2013).

Esta realidad es en parte resultado de la cultura familiarista, propia de los países del sur de Europa según la cual las necesidades en materia de dependencia se consideran un asunto privado, perteneciente a la familia y no al ámbito público (Moreno, 2004).

En consecuencia, las mujeres son las principales afectadas ya que son las que han cargado tradicionalmente con las obligaciones en el ámbito familiar (Moreno, 2004; De Lucas y De la Cueva, 2007). A su vez, las políticas llevadas a cabo durante muchos años han perpetuado esta orientación, de manera que se ha instado a la mujer cuidadora a seguir manteniendo el cuidado de su familiar dependiente y no a suplirlo.



Por ello, las mujeres siguen asumiendo la carga que conlleva el cuidado informal, dedicando así la mayor parte de su tiempo a dicha labor. La mayoría son mujeres que no trabajan fuera de casa. Por tanto, son mujeres que dependen económicamente de otras personas y que no pueden cotizar en la Seguridad Social por lo que les espera un futuro incierto y de pobreza (Mier, 2006). Este escenario da lugar a lo que se conoce como feminización de la pobreza.

A su vez, nos encontramos cada vez más con un perfil emergente de mujer trabajadora que debe compaginar su trabajo con el tiempo que dedica al cuidado del dependiente, dando lugar a lo que se conoce como “la doble presencia de la mujer”: externa en su actividad remunerada e interna en la atención al hogar (Benito, 2014). Estas mujeres están viendo cómo la carga del cuidado recae sobre sus hombros, ya que, su incorporación paulatina al mercado laboral no está teniendo un consecuente abandono de su dedicación al cuidado familiar, sino que tratan mediante auténticos malabarismos de compaginar ambas tareas (Benito, 2014). Además, la participación de los hombres en las tareas del cuidado es insuficiente ya que está aumentando de forma muy gradual (Comas d’Argemir, 2014).

Como consecuencia, estas mujeres ven cómo sus oportunidades de crecer a nivel profesional se reducen debido a que tienen que dedicar gran parte de su tiempo al cuidado de su familia, más aún si conviven con una persona dependiente (Benito, 2014:345). Así, estas mujeres se ven obligadas a reducir su jornada laboral para poder encargarse del cuidado de su familiar dependiente. Esto conlleva que sus oportunidades de crecer a nivel laboral se reduzcan y que sus ingresos económicos sean menores. (Díaz, 2007; Mier, 2006). Además, sus niveles de estrés son mayores ya que deben soportar una gran sobrecarga dando lugar a problemas de salud tanto físicos como mentales (Sousa, 2016; Blejilevens et al, 2014).

En datos, a día de hoy, el 27.9% de las mujeres en España que tienen dos hijos trabajan a tiempo parcial, frente al 5.1% de los hombres (INE, 2015). En materia de dependencia, en el año 2015 el porcentaje más alto de mujeres que trabajan a tiempo parcial porque cuidan a personas dependientes corresponde al grupo de 35 a 44 años. Así, el 61.9% de las mujeres de entre 35 y 45 años trabajan a tiempo parcial para poder cuidar de una persona dependiente, frente al 41.2% de los hombres de entre 35 y 45 años (INE, 2015).

Como se puede comprobar, el impacto sobre la participación en el mercado de trabajo cuando existen hijos o adultos que requieren cuidados es muy diferente en hombres y mujeres, lo que es reflejo no sólo de un desigual reparto de responsabilidades familiares, sino también de la falta de servicios o servicios muy caros para el cuidado de niños y adultos, y la falta de oportunidades para conciliar trabajo y familia (INE, 2015).

Esta realidad conlleva que estas mujeres tengan menos oportunidades de desarrollar su carrera profesional y muchas más dificultades para la conciliación entre vida laboral y familiar (Muñoz y López, 2011; Parlamento Europeo, 2013).

Como consecuencia, también están destinadas a un futuro incierto ya que su escasa cotización provocará que tengan pensiones mínimas y por tanto dará lugar a mujeres en riesgo de pobreza (Red2Red Consultores, 2008).

4. Las políticas públicas y el cuidado informal

El panorama expuesto deja patente que el envejecimiento poblacional y el consecuente aumento de las situaciones de dependencia requiere de soluciones por parte de los gobiernos para que las familias, y principalmente las mujeres, puedan compaginar el cuidado de los dependientes con su vida laboral y familiar.



Por un lado, las medidas adoptadas desde las administraciones para facilitar la conciliación laboral y familiar son escasas. Estas se definen a partir de dos leyes: la ley 39/1999 de 5 de noviembre para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, y la ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Estas recogen derechos como los permisos retribuidos de maternidad y paternidad así como los permisos no retribuidos. En relación a estos últimos, se pueden solicitar para cuidar de la persona mayor dependiente. Sin embargo, al no percibir ayuda económica son muchas las familias que no lo solicitan. Además, este permiso tiende a favorecer que sean las mujeres las que los soliciten debido a que sus sueldos, en muchos casos, son inferiores a los de los hombres (López, 2013).

Si nos centramos en medidas concretas de atención a la dependencia debemos hablar de la creación, en el año 2006, del Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD) y la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, conocida comúnmente como Ley de Dependencia. Su objetivo es el de atender por parte del Estado, las necesidades de cuidados de larga duración de las personas dependientes. Esta ley fue desarrollada por el gobierno de Rodríguez Zapatero con las pretensiones de convertirse en “el cuarto pilar del Estado de Bienestar” (Comas, 2015). Sin embargo, su implantación en plena crisis económica ha dado lugar a grandes obstáculos que han dificultado el buen desarrollo de la misma. Además, el cambio de gobierno hacia políticas neoliberales ha traído consigo recortes abrumadores, dificultando mucho más su implantación y conllevando una desigual aplicación de la misma en el país.

Uno de los problemas a los que han tenido que hacer frente ha sido el retraso en las entregas de las prestaciones y servicios (las personas dependientes tienen que esperar una media de entre 6 y 12 meses desde que se les valora hasta que se les otorga la prestación) (Ramírez, 2011). El 29% de los 1,2 millones de personas que tienen algún grado de dependencia reconocido aún no reciben ninguna ayuda, según los últimos datos que ha hecho público la Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (2016). No obstante, la mayor dificultad que ha tenido la ley son los grandes desequilibrios entre unas comunidades autónomas y otras a la hora de aplicarla. Esto es debido a que es el Estado el que crea la Ley pero son las comunidades quienes la gestionan y ejecutan (Ramírez, 2011; CES, 2012). Además, la financiación por parte del Estado del SAAD está siendo desde el inicio insuficiente, debido a una previsión presupuestaria muy por debajo del coste real que supone dar una atención de calidad a las personas dependientes. Por tanto, las comunidades se han visto desbordadas para atender la demanda social existente al respecto (García, 2011).

Además, existe un sobredimensionamiento de la prestación económica para cuidadores familiares de la persona dependiente. Éstas prevalecen sobre las prestaciones de servicios, constituyendo casi la mitad del total (45,33%) (CES, 2012). Sin embargo, cuando se creó la ley, la prestación económica se consideró como un recurso extraordinario para cuidadores, dando prioridad a otros servicios como la asistencia a domicilio o los centros residenciales.

Podría parecer que el deseo de la persona anciana en situación de dependencia de vivir y ser cuidado en su domicilio es la principal causa por la que se dan con más asiduidad estas prestaciones. Pero la realidad no es tan idílica ya que la prestación económica suele ser la más accesible para la mayoría de las personas dependientes puesto que otras prestaciones como las plazas en centros residenciales y centros de día escasean (Ramírez, 2011). Por tanto aunque muchos cuidadores informales querrían que sus familiares dependientes pudieran beneficiarse de ellas, la realidad es que no pueden optar a una, por lo que se conformarían con la ayuda económica.



También conviene señalar la parte positiva que traen consigo las prestaciones económicas y es que permiten a los cuidadores informales cotizar en la Seguridad Social a través de convenios especiales. Esto permite reconocer el trabajo del cuidador (principalmente de la mujer) como trabajo remunerado (Kruger y Jiménez, 2013). Pero son pocas las comunidades autónomas en las que se contempla esta opción. Concretamente en Navarra no se aplica debido al convenio regulado por el Real Decreto-Ley 20/2012 de 13 de julio, que establece que la seguridad social ya no correrá a cargo de la Administración sino que será asumida por el cuidador familiar.

Además, las bajas cuantías de las prestaciones y la escasa regulación del uso de éstas hacen que el cuidador informal se encuentre nuevamente desprotegido ya que no tiene un convenio especial que regule su situación y el sueldo que supuestamente se le atribuiría es irrisorio (Kruger y Jiménez, 2013; Muñoz, 2015).

Por tanto, las expectativas con las que se creó la ley están lejos de cumplirse. Esta sigue perpetuando la idea de que los recursos que proporciona el Estado pueden ayudar al cuidador informal a seguir manteniendo el cuidado, por tanto, éste sigue siendo un asunto de la familia y no del Estado (Comas d'Argemir, 2015). Es más, la explotación de la prestación económica conlleva que la mujer cuidadora siga estando en riesgo de pobreza puesto que continúan dedicándose al cuidado del familiar dependiente en vez de insertarse en el mercado laboral y las ayudas por parte del Estado siguen siendo insuficientes.

5. Conclusión

La tendencia hacia una sociedad cada vez más envejecida conlleva un aumento progresivo de personas en situación de dependencia que requerirán unos cuidados cada vez más específicos. Como ya hemos destacado, hoy en día, estos cuidados están siendo asumidos por las mujeres en su mayoría.

Esta realidad está conllevando un aumento del riesgo de la feminización de la pobreza como consecuencia de las insuficientes políticas públicas llevadas a cabo y de la cultura familiarista existente por la cual, el cuidado es un asunto perteneciente al ámbito de la familia y más concretamente a las mujeres.

A lo largo de la historia vemos cómo la mujer ha asumido siempre el cuidado de los niños y los dependientes. No obstante, su incorporación paulatina al mercado laboral ha hecho que tenga que compaginar el cuidado de los dependientes con su trabajo. Es más, para poder conciliar ambas tareas la mujer tiende a dedicar más tiempo al cuidado por lo que sus opciones de acceder al mercado laboral y desarrollar su carrera profesional disminuyen dando lugar a lo que se ha denominado como feminización de la pobreza.

Desde la Administración se ha tratado de facilitar la conciliación laboral y el cuidado de los niños mediante la asignación de unos permisos de paternidad y maternidad y la posibilidad de adquirir una reducción de jornada o excedencia. Dichos permisos sólo son posibles para el cuidado de los hijos. Además, son las mujeres las que los demandan en su mayoría, perpetuando así el riesgo de feminización de la pobreza.

Para atender las demandas de los ancianos dependientes y sus familias está el SAAD y la Ley de Dependencia, pero las carencias en su aplicación y desarrollo están haciendo que sea una opción insuficiente para las necesidades de las familias.



Si queremos reducir la tendencia hacia una feminización de la pobreza en el cuidado informal, la clave está en la conciliación laboral y familiar, una mayor implicación por parte del hombre en el cuidado de la persona dependiente y un cambio en el enfoque de nuestra sociedad y de las políticas públicas, aun hoy basado en la solidaridad familiar. El Estado debe proporcionar opciones válidas para que la persona dependiente pueda recibir unos cuidados formales de calidad y reducir la carga de cuidado otorgado a los cuidadores informales.

6. Referencias

- Abellán, A., Esparza, C. (2010) “Solidaridad familiar y dependencia entre las personas mayores”. *Informes Portal Mayores*, 99. [Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pm-solidaridad-familiar.pdf>].
- Aldaraca, B. (1992) *El ángel del hogar: Galdós y la ideología de la domesticidad en España*. Madrid: Visor Distribuciones.
- Benito, M. A. (2014) “Feminización de la dependencia: la prestación por cuidados familiares”, *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, 9: 338-359.
- Bleijlevens, M., Stolt, M. Stephan, A., Zabalegui, A., Saks, K., Sutcliffe, C., Lethin, C., Soto, M., Zwakhalen, S. (2014) “Changes in caregiver burden and health-related quality of life of informal caregivers of older people with Dementia: evidence from the European Right Time Place Care prospective cohort study”, *Journal of Advance Nursing*, 71(6): 1378–1391.
- CES (2012) *La aplicación de la Ley de Dependencia en España. Resumen Ejecutivo*.
- Comas d’Argemir, D. (2015) “Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar”, *Revista de Antropología Social*, 24: 375-404.
- Crespo, M., López, J. (2006) “El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa “Cómo mantener su bienestar”. Premio IMSERSO “Infanta Cristina”. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- De Lucas, F., De la Cueva, M. (2007) “Regímenes de bienestar, metáforas implícitas y mujeres en la familia”, *Portularia*, 7 (1-2): 169-188.
- Escribano, A., Picazo, M., Gamero, N., Lasanta, E. (2010) “La feminización de la sanidad y el techo de cristal: el caso de la Comunidad Valenciana”, *Enfermería Integral*, Marzo: 32-36.
- García, M. (2011) “La dependencia en Navarra... Un sector de futuro”, *Revista APD: Asociación para el Progreso de la Dirección*; 261: 36-37.
- García-Orellán, R. (2010) “Mujer pasaitarra en el sector pesquero: recreación de vivencias e imaginarios de la República y posguerra”, *Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía*, 33: 439-462.
- García, M^a C. (2004) “Mujer: ‘cuidadora de abuelos’, ‘cuidadora de nietos’”. En *La mujer en la sociedad europea: márgenes, redes y procesos*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca.
- IMSERSO (2015) *Informe 2014: Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.



- IMSERSO (2011) *Libro blanco de la coordinación sociosanitaria en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- IMSERSO (2012) *Informe 2010. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas* (Vol. 1). Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- INE (2015) *Encuesta Continua de Hogares*. [Disponible en: http://www.ine.es/inebaseDYN/ech30274/ech_inicio.htm].
- Kruger, K., Jiménez, E. (2013) “La Ley de Dependencia ¿Un cambio en el régimen de bienestar español? Familiarización versus profesionalización”. [Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-436.htm>].
- López, M^a J. (2013) “La conciliación de la vida laboral y familiar en España: Una oportunidad para promover y proteger los derechos de la infancia”. *Informe de Save the Children*. [Disponible en: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/conciliacion-familiar>].
- Muñoz, B., López, V. (2011) “Género y estado de bienestar: la feminización de la atención a la dependencia”. En *Proyecto Personas mayores en Extremadura. Un estudio de la dependencia en entornos rurales*. Extremadura: Fundación Caser y Universidad de Extremadura.
- Mier, R. (2006) “Interpretando el cuidado. Por qué cuidan sólo las mujeres y qué podemos hacer para evitarlo”. En *Estudio para el diseño de un sistema integral de apoyo a personas cuidadoras de mayores en un municipio de Bilbao*. Bilbao: Fundación EDE.
- Moreno, A. (2004) “El familiarismo cultural en los estados de bienestar del sur de Europa, transformaciones de las relaciones entre lo público y lo privado”, *Revista de Ciencias Sociales*, 182: 47-74.
- Ramírez, J. (2011) “Impacto de la Ley de la Dependencia en los servicios generales sociales”, *TS nova: trabajo social y servicios sociales*, 3: 21-38.
- Red2Red Consultores (2008) *Cuidados a personas dependientes prestados por mujeres: Valoración económica*. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Igualdad.
- Parlamento Europeo (2013) *Informe sobre los efectos de la crisis económica en la igualdad entre hombres y mujeres y en los derechos de la mujer*. Bruselas: Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género.
- Sousa, M., Santos, R., Turró-Garriga, O., Dias, R., Dourado, M. y Conde-Sala, J. (2016) “Factors associated with caregiver burden: comparative study between Brazilian and Spanish caregivers of patient with Alzheimer’s disease (AD)”, *International Psychogeriatrics*, 28 (8): 1363-1374.
- Toffler, A. (1980) *La tercera ola*. Bogotá: Plaza y Janés. S.A.
- Villanueva, A., García-Vivar, C., Canga, A., Canga, N. (2015) “Efectividad de las intervenciones familiares en centros geriátricos. Una revisión sistemática”, *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 38(1): 93-104.
- Zabalegui, A., Bover, A., Rodríguez, E., Cabrera, E., Díaz, M., Gallart, A. y Pulpón, A. (2008) “Informal caregiving perceived needs”, *Nursing Science Quarterly*, 21(2): 166-173.