

La asunción moral del cuidado de los progenitores: ¿una cuestión de género?

Iratxe Aristegui Fradua
Usue Beloki Marañón
María Silvestre Cabrera

Universidad de Deusto

<https://orcid.org/0000-0002-6622-8839>; iariste@deusto.es

<https://orcid.org/0000-0003-2634-6432>; usue.beloki@deusto.es

<https://orcid.org/0000-0002-6928-5126>; maria.silvestre@deusto.es



© de las autoras

Recepción: 07-10-2022

Aceptación: 27-12-2022

Publicación: 13-07-2023

Cita recomendada: ARISTEGUI FRADUA, Iratxe; BELOKI MARAÑÓN, Usue y SILVESTRE CABRERA, María (2023). «La asunción moral del cuidado de los progenitores: ¿una cuestión de género?». *Papers*, 108 (3), e3170. <<https://doi.org/10.5565/rev/papers.3170>>

Resumen

Este artículo se pregunta si las actitudes hacia la obligación moral de cuidar a los progenitores es una cuestión de género generalizable a todos los países europeos, o si los distintos modelos de estado de bienestar y de prestación de asistencia a las personas mayores son factores que modifican las opiniones de las personas cuidadoras informales. Para ello, el artículo analiza la Encuesta Europea de Valores aplicada a cinco países que, según previas correspondencias, representan modelos culturales diferentes: Noruega, Alemania, Rusia, Italia y España. El artículo ofrece un análisis de cada uno de estos países con el fin de identificar el impacto de las variables sociodemográficas (sexo y convivencia con los progenitores) y de realizar un análisis comparativo dirigido a identificar las diferencias y similitudes entre los distintos modelos de bienestar (escandinavo, excomunista, centroeuropeo y familista). El objetivo es determinar si los factores asociados tienen un carácter individual, con un fuerte impacto de género; o más bien un carácter cultural, asociado al modelo de bienestar. El análisis revela que, en el caso de las opiniones recogidas en diferentes países europeos, el modelo de bienestar aparece como el factor asociado más influyente. Del mismo modo, se puede afirmar que, a pesar de la existencia de modelos de bienestar fuertemente familistas en el sur de Europa, España avanza en esta cuestión hacia una mayor semejanza con los países centroeuropeos.

Palabras clave: cuidados de larga duración; cuidado familiar; progenitores; género; convivencia

Abstract. *The moral assumption of care for parents: a gender issue?*

This article asks whether attitudes towards the moral obligation to care for parents is a gender issue that is generalisable to all European countries, or whether different models of the welfare state and provision of assistance to older people are factors that modify the views of informal carers. To this end, the article analyses the European Values Study as applied to five countries which, according to previous correspondence, represent different cultural models: Norway, Germany, Russia, Italy and Spain. The article provides an analysis of each of these countries in order to identify the impact of sociodemographic variables (sex and living together with parents), as well as a comparative analysis aimed at identifying differences and similarities among different models of welfare (Scandinavian, former communist, Central European and familialist). The aim is to determine whether the associated factors have an individual character, with a strong gender impact, or rather a cultural character, with the welfare model providing a strong associated impact. The analysis reveals that in the case of opinions gathered in different European countries, the model of welfare appears as the most influential associated factor. Similarly, it can be said that despite the existence of strongly familialist welfare models in southern Europe, Spain moves towards a greater resemblance to central European countries on this issue.

Keywords: long-term care; family care; parents; gender; cohabitation

Sumario

1. Introducción	4. Análisis de resultados
2. Cuidado, personas mayores y mujeres cuidadoras	Conclusiones
3. Apartado metodológico	Financiación
	Referencias bibliográficas

1. Introducción

Los cuidados familiares y, sobre todo, los cuidados de larga duración han adquirido una dimensión social y política importante en las últimas décadas y se han convertido en un tema de mucha relevancia en toda Europa. Como señala la socióloga Teresa Bazo (2008), la asunción de los cuidados familiares y la solidaridad intergeneracional constituyen un debate de gran interés social.

Los cuidados de larga duración tienen un fuerte impacto familiar y personal. Cuidar en casa implica una relación íntima con la otra persona por la que estamos preocupados/as, nos hace sentirnos menos libres, comprometidos/as y responsables (Öhman y Söderberg, 2004). En esta situación, los familiares manifiestan preocupación, no solo por la persona dependiente y enferma, sino también por las consecuencias para el/la cuidador/a (Ruiz de Alegría, 2006).

Aunque los hombres se van incorporando paulatinamente a la actividad cuidadora (Aguilar, 2017), diversos estudios muestran que el reparto no es equitativo y que son las mujeres las que asumen la mayor responsabilidad (La Parra, 2001; Bodoque, 2016). Además, cuando las personas cuidadas tienen un alto grado de dependencia, son las mujeres, en su doble condición de esposas e hijas, las que asumen la mayor responsabilidad en su cuidado (Ruiz

de Alegría, 2006). El cuidado, en suma, interfiere en la vida cotidiana de las mujeres mucho más que en la de los hombres y las expone a un riesgo mayor de consecuencias negativas. En este sentido, mientras algunos estudios destacan los beneficios del cuidado, otras investigaciones apuntan a las percepciones negativas de las personas cuidadoras (Neufeld y Harrinson, 2003).

El hecho de asumir o no la responsabilidad del cuidado de nuestros ascendientes nos coloca, por tanto, en una situación de ambivalencia entre, por un lado, el deber moral del cuidado y la lógica de la reciprocidad y de la solidaridad ascendente, y por otro, nuestras propias aspiraciones y los recursos con los que contamos (Rodríguez, 2013). Estudios como el de Aguilar (2017) concluyen que la lógica de la reciprocidad y de la percepción del cuidado como un don que nos obliga a devolver cuidado por cuidado está muy presente en las narrativas de los/as cuidadores/as.

Sin embargo, también podría ser que esta asunción moral del cuidado por parte de las mujeres fuese una concepción dentro del imaginario colectivo, más que un reflejo de su libre voluntad para realizar las labores de cuidado. Es lo que pudo darse, por ejemplo, tras la pandemia del COVID-19, cuando se destacaron elementos como la mayor resiliencia de las mujeres en el cuidado y la menor conciencia de carga (Raiber y Verbakel, 2021; Cohen et al., 2021), a pesar de que las consecuencias de la «refamiliarización» de los cuidados (Martínez Buján et al., 2021) hubiesen tenido efectos muy perjudiciales para las mujeres cuidadoras (Budnick et al., 2021; Cohen et al., 2021; Lorenz-Dant y Comas-Herrera, 2022; Truskinovsky et al., 2022; Zwar et al., 2022; Gräler et al., 2022).

En este sentido, nos planteamos qué factores tienen un mayor impacto en el deber de cuidar a las personas mayores. ¿Se trata de una cuestión de género o son las variables cultura y modelo de bienestar de un país las que más influyen en los cuidados? Para abordar esta cuestión, hemos utilizado los resultados del Estudio Europeo de Valores en su aplicación a 34 países europeos y hemos basado nuestra investigación en la siguiente pregunta o ítem: «¿Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres?».

En estudios previos (Aristegui et al., 2022) se ha podido constatar que variables sociodemográficas como la edad, el sexo y, sobre todo, la convivencia con personas cuidadas se revelaban como los factores asociados a la hora de considerar el cuidado de los progenitores como una obligación moral. Esta constatación se ha obtenido a partir del análisis de la Encuesta Europea de Valores en su aplicación en España en su última edición de 2017-2018. Asimismo, el análisis de la Encuesta Europea de Valores ha permitido constatar que el posicionamiento sobre el deber moral de cuidado de los progenitores varía en función del modelo de bienestar. Los países que tienen estados de bienestar desarrollados, como los países escandinavos, con Noruega a la cabeza, son los que mayor desacuerdo muestran ante la obligatoriedad moral del cuidado de los progenitores por parte de los hijos e hijas. En este sentido, es posible aunar a los países escandinavos, con estados de bienestar más desarrollados, en torno a un posicionamiento menos familista en la atribución de

responsabilidades de cuidado. Asimismo, el pasado comunista compartido por algunos países europeos parece ser un factor asociado a la opinión contraria. El pasado comunista de las antiguas repúblicas soviéticas se revela como un factor asociado al posicionamiento de estos países ante el cuidado de los padres y madres, en la medida en que se da en ellos un alto grado de acuerdo con la responsabilidad moral de hijos e hijas.

Esta investigación parte de las siguientes hipótesis previas: *a)* existe una carga excesiva en las tareas de cuidado que desempeñan las mujeres que conviven con las personas cuidadas, lo que las lleva a cuestionarse el deber moral de cuidado en mayor medida que los hombres que cuidan y que también conviven con las personas cuidadas; *b)* El modelo de bienestar de un país incide en la percepción que se tiene del cuidado. Así, a modelos de bienestar más desarrollados, menor acuerdo con la obligación del cuidado de los ascendientes.

2. Cuidado, personas mayores y mujeres cuidadoras

2.1. *La obligación moral de cuidar*

El envejecimiento de nuestras poblaciones y las necesidades de cuidado están atravesados por la desigualdad entre hombres y mujeres. La carga de estos cuidados, ya sean dentro de la familia o a través de las alternativas del mercado, recae particularmente sobre los hombros de las mujeres con menos ingresos. (Lidia Brun, 2022)

La literatura especializada muestra que:

Los cuidados siguen siendo proporcionados, todavía en gran medida, en los hogares a través de trabajo informal, remunerado y no remunerado, y cada vez más se encuentran estrategias de cuidados semiformales. El establecimiento de estos esquemas baratos de *cash-for-care* puede elevar las desigualdades de clase y de género. (Rodríguez Modroño y Matus López, 2016: 123-124)

Estudios más recientes muestran que, en España:

La puesta en práctica de políticas de recortes en servicios públicos y de forma concreta en lo que se refiere a los servicios sociales está provocando un reforzamiento del modelo “familista” en el que se deposita sobre la cooperación y/o solidaridad familiar la cobertura de necesidades de atención y cuidados de los integrantes del núcleo de convivencia. (Esteban Ramiro y Fernández Montaña, 2017: 42-43)

Como afirma María Jesús Rodríguez García, debemos, «por un lado, reconsiderar el papel central que desempeñan los hogares en la producción de bienestar y, por otro lado, atender a los cambios en las formas de participación femenina en el mercado de trabajo, como nuevo riesgo social sobre el que el

estado puede intervenir» (Rodríguez García y Navarro Yáñez, 2008: 62). La consideración de las relaciones estado-mercado-familia nos obliga a tener en cuenta la división sexual del trabajo en el seno del hogar y el reparto del trabajo de cuidados, así como la generación de trabajo asistencial no remunerado. Todo ello condiciona el acceso a la igualdad de oportunidades y el disfrute de los derechos políticos, económicos y sociales.

La economía feminista hace años que viene denunciando que la desigualdad y el cuidado forman parte de un círculo vicioso que conduce a la exclusión de la ciudadanía (Pérez Orozco, 2009). Según esta autora, para romper el círculo vicioso cuidado-desigualdad-exclusión es necesario el reconocimiento de un «derecho de cuidado que sea constituido del núcleo duro de la ciudadanía» (Pérez Orozco, 2009: 4), para lo cual es imperativo abrir el «debate democrático sobre quién debe cuidar, a quién, cómo, dónde y a cambio de qué» (Pérez Orozco, 2009: 4). Si entendemos el cuidado como todos los trabajos necesarios para la subsistencia, el bienestar y la reproducción social (Carrasco Bengoa, 2017), no podemos obviar el hecho de que las tareas de cuidado son esenciales para el mantenimiento de cualquier comunidad humana. Esta cuestión ha sido más evidente en un contexto de colapso como el producido por la pandemia del COVID-19. Somos seres interdependientes (Tronto, 2013), por lo que no tiene sentido pensar y diseñar las políticas sociales bajo la premisa de que existen personas autónomas y personas dependientes; quizá sea mejor asumir que existen personas con diferentes grados de dependencia y que todas ellas van a necesitar cuidados. Sin embargo, es escaso el valor social y económico atribuido a las labores de cuidado; podemos poner el ejemplo del trabajo de cuidados en los servicios de ayuda a domicilio, que es «un sector ocupacional feminizado y poco valorado en términos sociales y salariales, precisamente por la vinculación del trabajo a la domesticidad y a la feminidad» (Roca Escoda, 2018: 76).

Numerosas encuestas (Clece, 2023; Obra Social La Caixa, 2016; Imsero, 2005) indican que la mayoría de la población desea ser cuidada en casa cuando sea mayor; sin embargo, en el ámbito familiar persiste una férrea división sexual del trabajo que implica que quienes cuidan son, mayoritariamente, las mujeres por su condición de mujeres (esposa, madre, hermana, hija, etc.). Del mismo modo, investigaciones anteriores (Aristegui et al., 2018 y 2022) han revelado que, en el caso del cuidado ascendente, existe un acuerdo general, tanto en España como en la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE), con la obligación de los hijos/as de prestar cuidados a largo plazo a los progenitores. La menor y mayor edad y la convivencia con los propios progenitores se revelan como factores asociados a dicho acuerdo. Sin embargo, también se concluye que ser mujer no se asocia a un mayor acuerdo con la obligación de cuidar a los progenitores; antes bien, los datos analizados apuntan a que las mujeres de edades intermedias, grupo en el que se concentra mayoritariamente el cuidado, son quienes cuestionan en mayor medida tal afirmación.

Ello nos lleva a pensar que el imaginario colectivo sobre el cuidado familiar de los progenitores no está incorporando el cuestionamiento que del

mismo puedan estar haciéndose las mujeres que desempeñan estos cuidados, y que la población más joven, la población mayor, así como el grupo de hombres convivientes con los progenitores se mantienen especialmente ajenos al mismo.

2.2. El cuidado de las personas mayores

Según datos de 2016, en la Unión Europea, un 17% de la población es población cuidadora y las mujeres suponen el 62% (Zigante, 2018) de ese total. El cuidado de personas mayores o con discapacidades se concentra en las mujeres en edades previas a la jubilación (50-64 años). Por lo que respecta a la intensidad de los cuidados, el 21% de las mujeres y el 11% de los hombres de ese tramo de edad presta cuidados todos los días o varios días a la semana, porcentajes que se reducen al 13% y 9% en el tramo de edad de 15 a 49 años (European Institute for Gender Equality, 2019).

Aunque la necesidad de cuidados derivada de nuestra interdependencia es una constante a lo largo de todo el ciclo vital (Martín Palomo, 2021), no cabe duda de que con el envejecimiento se acrecientan nuestras dificultades debido a la pérdida de recursos físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y se hace cada vez más difícil compensarlas con las ganancias que acontecen en esos tramos de la vida. Cabe afirmar que el cuidado que necesitan las personas mayores es de mayor duración y de naturaleza más compleja que el de las personas jóvenes. Así, se calcula que la necesidad de cuidados es tres veces mayor en el caso de las personas mayores de 80 años que en el de las personas de entre 15 y 64 años (Durán de las Heras, 2021) y genera una carga mayor en la persona cuidadora que el cuidado descendente (Schrank et al., 2016).

El envejecimiento va asociado a una mayor dependencia, entendida como falta o disminución de la capacidad funcional para hacer frente a las actividades de la vida diaria, y, a menudo, a una mayor fragilidad social —situación determinada por la pérdida de autonomía para las actividades instrumentales, pero también de personas significativas que puedan proveer de apoyo instrumental, social y emocional para la vida en comunidad (Beloki Marañón et al., 2021). Si la dependencia, sobre todo en sus estadios más severos, se caracteriza por la necesidad de unos cuidados con un gran componente físico y psicológico, que requieren una dedicación intensiva, de larga duración y a menudo cualificada, las situaciones de fragilidad social (aun pasando más desapercibidas) están asociadas a la soledad, al sufrimiento emocional y al abandono resultante de la pérdida de vínculos forjados en otras etapas de la vida (Beloki Marañón et al., 2021; Fundación HelpAge Internacional España, 2021).

La mayor longevidad y el creciente envejecimiento de la población se enfrentan a una insuficiencia de políticas públicas que obliga a las familias a adoptar estrategias privadas para su gestión, buscando en el mejor de los casos una combinación de servicios públicos, de servicios prestados por el mercado y el desempeño directo del cuidado por parte, como se ha dicho, de las mujeres del ámbito familiar (Comas d'Argemir y Bofill Poch, 2021).

En definitiva, tanto la prestación directa del cuidado como la organización de este generan unos altos costes en la salud, en el empleo y en el desarrollo personal de las mujeres.

3. Apartado metodológico

3.1. *La muestra*

Los datos que se han analizado están basados en la última Encuesta Europea de Valores – European Values Study (EVS). El Equipo Deusto Valores Sociales representa a España en la EVS y ha formado parte de este consorcio desde 1990 participando en todas las oleadas de la EVS. La última oleada fue realizada entre diciembre de 2017 y enero de 2018 y participaron en ella 34 países europeos.

La definición de los recorridos, el procedimiento de selección del edificio, el número de edificio, la planta, el número de apartamento y la persona que se iba a entrevistar se establecieron íntegramente y se acordaron, en primera instancia, entre los investigadores e investigadores principales (IP) de cada país y el equipo metodológico de la Encuesta Europea de Valores. La metodología de la EVS se ha reforzado enormemente en la oleada actual con el fin de elevar la calidad de los datos a un alto nivel. Cada encuesta nacional se ajusta a unas directrices diseñadas para garantizar la calidad y la consistencia.

Debemos señalar, por tanto, que todos los países tienen la misma consideración, independientemente de su tamaño, puesto que la muestra completa es ponderada por el equipo metodológico de la EVS, lo que la convierte en una muestra representativa tanto de cada país como de Europa.

La muestra total se obtiene a partir de la suma de las muestras de cada país, todas ellas representativas con muestras de más de mil personas. La muestra total final ha sido ponderada, según el tamaño de cada país, por el equipo metodológico de la EVS¹.

3.2. *Los resultados*

Siendo este un estudio descriptivo, hemos utilizado porcentajes y estadísticos descriptivos para la comparación de medias (Anova). También hemos realizado un análisis de correspondencias para ver cómo se sitúan los países en relación con el cuidado de ancianos; concretamente, en el caso del cuidado parental de larga duración.

Para analizar los resultados hemos tenido en cuenta el posicionamiento de la población en una escala de acuerdo/desacuerdo con la afirmación: «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres». La escala va del 1 al 5; 1 es muy de acuerdo y 5 muy en desacuerdo.

1. <https://europeanvaluesstudy.eu/methodology-data-documentation/survey-2017/methodology/>

Para la extracción de los datos de Europa se ha seleccionado una serie de países de acuerdo con tres criterios: por una parte, la clasificación tradicional de estados de bienestar (nórdicos, anglosajones y centroeuropeos) de Esping-Andersen (1990), en la medida en que los resultados de la Encuesta Europea de Valores establecen una clara diferencia entre países con fuertes estados de bienestar basados en el principio de universalidad y el resto de países. Otro límite geográfico, en términos de valores, lo proporcionan los países excomunistas, ya que muestran su propia cultura y conjunto de valores, fuertemente condicionados por su pasado como regímenes comunistas (Óchkina, 2014). Por último, también hemos considerado el impacto que ha tenido el proceso de secularización en Europa en las últimas décadas, que es un factor explicativo de los cambios culturales, especialmente en el sur de Europa (Halman y Van Ingen, 2015). Ello nos ha llevado a seleccionar Noruega como exponente del estado de bienestar; Alemania como ejemplo de estado de bienestar centroeuropeo; Rusia como país excomunista; e Italia y España como países que han experimentado una secularización rápida y progresiva.

El programa utilizado ha sido SPSS.

4. Análisis de resultados

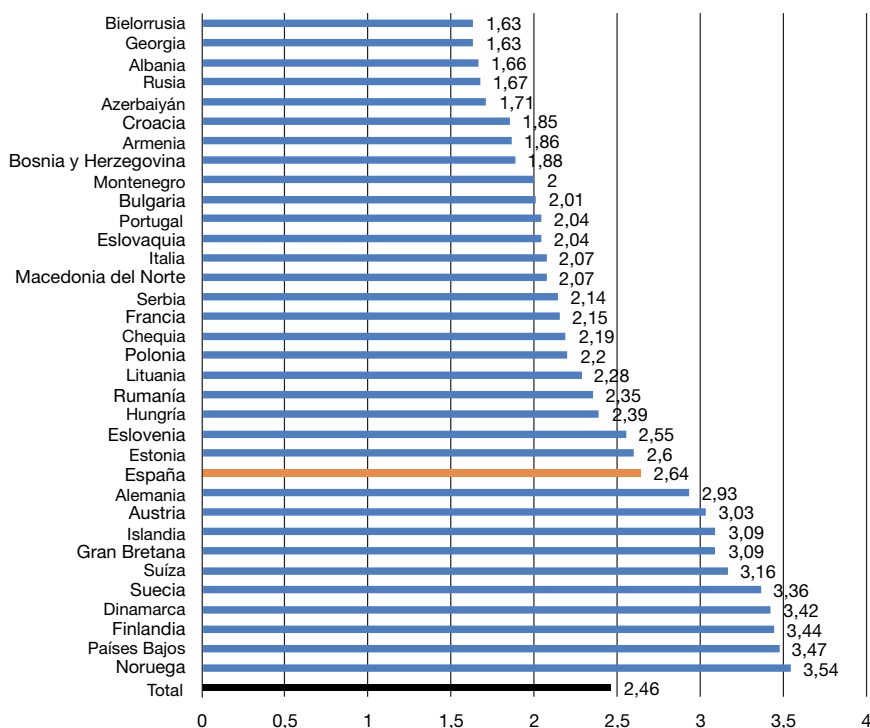
En este apartado, a modo de visión general del contexto, se describen las actitudes de la ciudadanía europea en relación con el deber moral de cuidados. Tras la explicación de este contexto, se analizan los países que serán tenidos en cuenta en el análisis posterior. Los países se han escogido siguiendo los criterios indicados en la sección anterior.

4.1. Actitudes europeas ante el modelo de cuidado de las personas mayores

En esta sección analizamos el grado de acuerdo mostrado por la población europea con la afirmación «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres».

Los países con medias más altas son aquellos que muestran mayor desacuerdo con la afirmación. En este grupo encontramos a todos los países nórdicos (Noruega, Países Bajos, Finlandia, Dinamarca y Suecia), seguidos por algunos países centroeuropeos (Suiza, Austria y Alemania). Con valores superiores a la media total también se sitúan España y Gran Bretaña, así como Estonia y Eslovenia. En el otro extremo del continuo encontramos aquellos países con medias inferiores a 2, lo que implica un gran acuerdo con la afirmación de que es obligación de las hijas e hijos proporcionar cuidado a sus madres y padres. Los países que manifiestan altos grados de acuerdo son Bielorrusia, Georgia, Albania, Rusia, Azerbaiyán, Croacia, Armenia y Bosnia Herzegovina. Esta primera presentación ordenada de las medias nos lleva a preguntarnos si es posible establecer una relación entre las opciones de cuidado de las personas mayores y los modelos de bienestar social, ya que es indiscutible que, al menos en los dos extremos, el modelo político de bienestar social, en la parte superior del gráfico,

Gráfico 1. Grado de acuerdo con la afirmación: «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres». Medias (de 1 «muy de acuerdo» a 5 «muy en desacuerdo»)

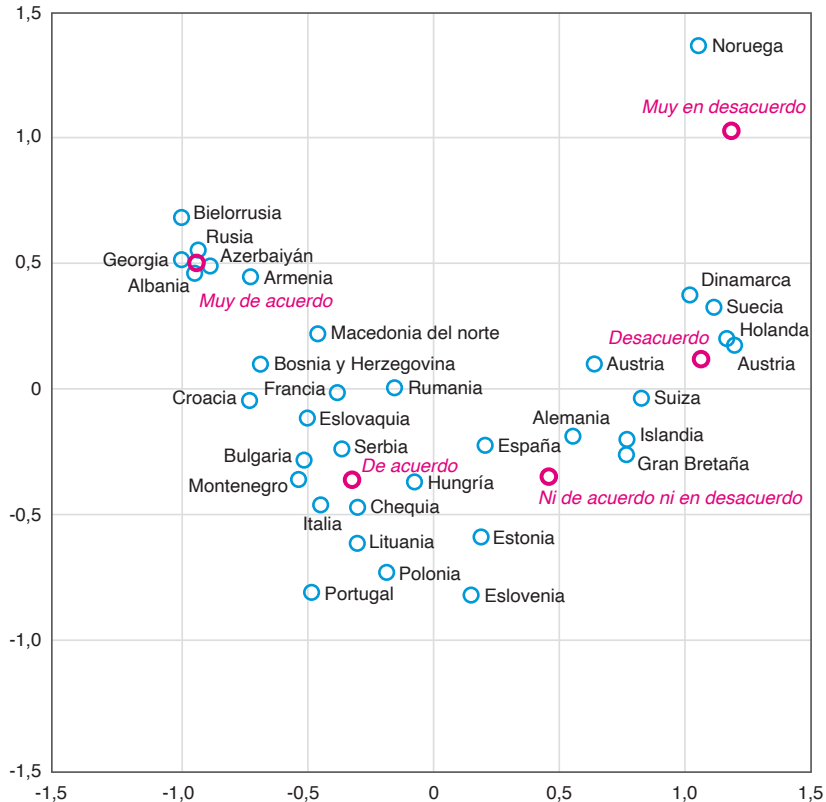


Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

y el pasado comunista de los países con medias más bajas podrían explicar, en parte, el posicionamiento dispar que observamos en Europa.

Los países con las medias más altas son los que muestran un mayor desacuerdo con la afirmación. En este grupo se encuentran todos los países nórdicos (Noruega, Países Bajos, Finlandia, Dinamarca y Suecia), seguidos de algunos países centroeuropeos (Suiza, Austria y Alemania). España y Gran Bretaña también se sitúan con valores superiores a la media total, al igual que Estonia y Eslovenia. En el otro extremo del continuo se encuentran los países con medias inferiores a 2, lo que implica un fuerte acuerdo con la afirmación de que los hijos e hijas tienen la obligación de cuidar a sus madres y padres. Los países que muestran altos niveles de acuerdo son Bielorrusia, Georgia, Albania, Rusia, Azerbaiyán, Croacia, Armenia y Bosnia Herzegovina. Esta primera presentación ordenada de las medias nos lleva a preguntarnos si es posible establecer una relación entre las opciones de cuidado de las personas mayores y los modelos de bienestar social, ya que es indiscutible que, al menos en los dos extremos, el modelo político de bienestar social de la parte superior del gráfico y el pasado comunista de los países de la parte media e

Gráfico 2. Distribución de los países europeos en relación con el grado de acuerdo o desacuerdo con la afirmación: «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres»



○ Código del país (códigos numéricos ISO 3166-1)

● Es deber de los hijos proporcionar cuidados a largo plazo a los padres (Q27C)

Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

inferior explican, en cierta medida, el dispar posicionamiento que observamos en Europa.

El análisis de correspondencias muestra que el país con mayor nivel de desacuerdo con la afirmación es Noruega, que se sitúa en el cuadrante superior derecho, junto a la opción «totalmente en desacuerdo». En torno al «desacuerdo» encontramos a países como Dinamarca, Suecia, Países Bajos o Finlandia. Todos estos países poseen estados de bienestar altamente desarrollados, caracterizados por elevados sistemas impositivos que permiten aplicar

el principio de universalidad en la mayoría de los servicios y prestaciones públicas. Son sociedades con una estratificación social igualitaria con bajos niveles de pobreza y de exclusión social. Otro dato que debe tenerse en cuenta es que la mayoría de los países que muestran mayores niveles de desacuerdo que de acuerdo con la afirmación son países con una esperanza de vida superior a los ochenta años, con solventes sistemas de pensiones y cobertura sanitaria, y los que mayor porcentaje del PIB dedican a los cuidados de larga duración (Zigante, 2018).

Se trata de países que se sitúan en los primeros puestos de la clasificación Global Age Watch, que publica la organización británica HelpAge y que mide el bienestar de los ancianos en cuatro áreas: seguridad salarial, salud, capacidades personales y ambiente social favorable (Taipale, 2014). El papel que juega el estado de bienestar en la provisión de servicios y programas de atención y cuidado puede ser una de las razones que expliquen el nivel de desacuerdo que se recoge en los países escandinavos, puesto que se habría alcanzado un mayor nivel de corresponsabilidad en las tareas de cuidado gracias tanto a la desmercantilización como, sobre todo, a la defamilización proporcionada por políticas sociales y familiares de carácter universal y con perspectiva de género.

En el lado opuesto del mapa, en el cuadrante superior izquierdo, se sitúan los países que están más de acuerdo con la afirmación. Se trata de países como Bielorrusia, Rusia, Georgia, Azerbaiyán o Albania; todos ellos países que comparten haber sido repúblicas soviéticas de la URSS y, por tanto, un pasado reciente comunista. El estado social soviético ha tenido una base ideológica, un desarrollo y una evolución muy distintos a los estados de bienestar europeos surgidos en Europa después de la Segunda Guerra Mundial y que respondían, en parte, a la socialización intervencionista de la URSS. Anna Óchkina (2014) afirma que el estado social soviético evolucionó de ser una «estructura institucional en todos los sectores de la esfera social: sanidad pública, educación, vivienda, seguridad social, cultura» a «entender cualquier programa y proyecto social como un gasto en pos de la estabilidad, como un pago para eliminar o prevenir la tensión social». Cuando el régimen comunista perdió legitimidad y sufrió una fuerte crisis moral, el estado social siguió siendo una herramienta de protección ante el decrecimiento y la mercantilización. Es difícil aventurar si el apoyo al cuidado familiar de los progenitores responde a un rechazo cultural de un modelo históricamente muy intervencionista o a la asunción de una responsabilidad por considerar incompetente, incapaz o precario el sistema social.

No se observa un patrón común en los países del sur de Europa, puesto que los niveles de acuerdo de países como España, Portugal o Italia no son próximos. España posee valores similares a los recogidos en Alemania, Estonia o Eslovenia, por lo que su posicionamiento está más cercano al centro europeo. Sin embargo, el carácter altamente familista del modelo de bienestar español, sin duda, también juega un papel importante a la hora de explicar la postura de la sociedad española en esta cuestión.

4.2. La convivencia con los progenitores y la obligación de cuidarlos

Nos preguntamos si la convivencia con los padres y madres es un factor asociado a la percepción del deber de cuidarlos. La respuesta a la que apuntan los datos es que, en gran medida, parece haber cierta coherencia entre lo que se piensa y la variable convivencia. Así, en Europa, el 73% de quienes viven con sus ascendientes afirma estar de acuerdo o muy de acuerdo con la obligación de prestarles cuidados de larga duración. Este porcentaje supera en más de 15 puntos el porcentaje de acuerdo que muestran las personas que no conviven con sus padres o madres (56,2%).

Del mismo modo, entre las personas que se muestran en desacuerdo con dicha afirmación, el porcentaje de las personas que no conviven con sus padres/madres es mucho mayor.

Si analizamos el grado de acuerdo/desacuerdo en función del sexo de las personas que viven o no con sus progenitores, observamos que apenas hay diferencias en el caso de las personas no convivientes con ascendientes. Sin embargo, en el caso de las personas convivientes apreciamos algunas particularidades que son bastante significativas. En este sentido, tanto los hombres como las mujeres que conviven con sus padres/madres muestran un mayor grado de adhesión al deber moral de cuidar a los mayores que quienes no viven con ninguno de sus progenitores.

Tabla 1. Acuerdo/desacuerdo con la frase «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres» según convivencia (España y Europa) (%)

	Europa	
	Vive con padre/madre	No vive con progenitores
De acuerdo + muy de acuerdo	72,9	56,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16,4	19,0
En desacuerdo + muy en desacuerdo	10,6	24,8

Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

Tabla 2. Acuerdo/desacuerdo con la frase «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres» según convivencia y sexo (Europa) (%)

	Europa			
	Vive con padre/madre		No vive con progenitores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
De acuerdo + muy de acuerdo	74,6	70,9	56,5	55,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15,8	17,1	19,7	18,5
En desacuerdo + muy en desacuerdo	9,6	12,0	23,9	24,8

Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

Tabla 3. Acuerdo/desacuerdo con la frase «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres» según convivencia y sexo en distintos países europeos (%)

	Noruega			
	Vive con padre/madre		No vive con progenitores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
De acuerdo + muy de acuerdo	65,2	43,4	32,8	24,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8,8	21,7	14,3	13,4
Muy de acuerdo + muy en desacuerdo	23,7	34,8	53,0	62,0
	Alemania			
	Vive con padre/madre		No vive con progenitores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
De acuerdo + muy de acuerdo	63,5	64,3	35,2	38,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24,3	14,3	18,2	19,0
Muy de acuerdo + muy en desacuerdo	12,2	21,3	36,6	42,4
	España			
	Vive con padre/madre		No vive con progenitores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
De acuerdo + muy de acuerdo	72,9	62,9	51,2	51,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10,8	21,0	22,9	22,9
Muy de acuerdo + muy en desacuerdo	16,2	16,2	26,0	25,5
	Italia			
	Vive con padre/madre		No vive con progenitores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
De acuerdo + muy de acuerdo	77,2	75,9	74,2	74,4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15,8	14,1	19,4	18,8
Muy de acuerdo + muy en desacuerdo	7,1	10,0	6,4	6,8
	Rusia			
	Vive con padre/madre		No vive con progenitores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
De acuerdo + muy de acuerdo	88,7	79,4	86,2	88,0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9,4	11,5	9,8	9,1
Muy de acuerdo + muy en desacuerdo	1,8	9,1	4,0	3,0

Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

Las mujeres que conviven con sus progenitores se muestran de acuerdo o muy de acuerdo con la afirmación en un 71% en Europa, por debajo del patrón general de acuerdo del total y muy por debajo de los hombres que se encuentran en la misma situación (75%). Esta realidad nos lleva a afirmar que, contrariamente a lo que cabría pensar, los hombres que viven con sus padres parecen hacerlo basándose en un deber moral de cuidado mayor que el que existe entre las propias mujeres con respecto a sus propios progenitores.

Tabla 4. Comparación de medias sobre el acuerdo/desacuerdo con la frase «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres» según sexo y país en el grupo de personas que conviven con sus ascendientes (medias) (1: muy de acuerdo y 5: muy en desacuerdo)

	Hombre	Mujer
Noruega	2,44	2,87
Alemania	2,37	2,42
España	2,16	2,40
Italia	2,10	2,12
Rusia	1,69	1,82
Europa	2,06	2,16

Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

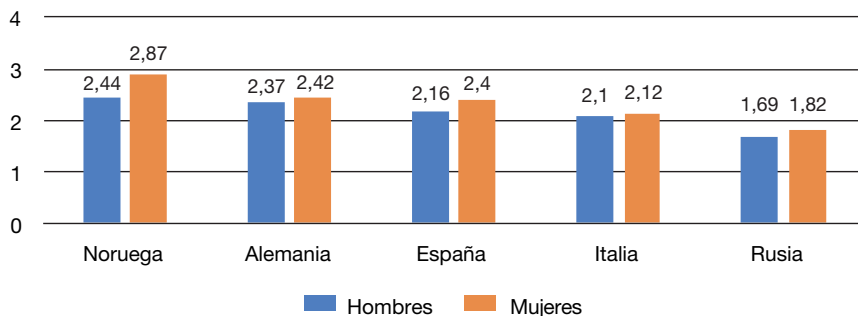
Llama la atención, así mismo, la indefinición en el caso de las mujeres convivientes, que está por encima de los hombres. Nos planteamos a qué se debe esa indefinición. Si partimos del supuesto de que las mujeres son quienes asumen mayoritariamente los cuidados de larga duración de las personas mayores, este dato pudiera estar reflejando que las consecuencias derivadas de un modelo familiar de cuidados estén llevando a algunas mujeres a cuestionarse la tradicional asunción de estos como deber moral. Este cuestionamiento, sin embargo, no alcanzaría a los hombres que conviven con sus progenitores, probablemente porque el cuidado de los familiares recae más en las mujeres (parejas, hermanas...). Parece, pues, que el tema del cuidado depende en gran medida de la convivencia, tal y como reflejan los datos «a más convivencia con los ascendientes, mayor deber moral del cuidado de estos», y al mismo tiempo es una cuestión diferenciada según el sexo. Tanto en Europa como en España las mujeres convivientes tienden a estar algo menos de acuerdo con esa obligación que los hombres.

Si analizamos ahora el grado de acuerdo/desacuerdo en función del país, siguiendo la clasificación anterior del análisis de correspondencias, vemos que la variable cultural (valores, modelos de bienestar) de cada país tiene un gran peso en la manera de pensar de su ciudadanía.

Así, podemos comprobar que en todos los casos analizados las personas convivientes muestran una mayor aceptación de la obligación del cuidado que aquellas no convivientes, pero que las mayores diferencias se dan en función del país. En este sentido, se puede observar que los porcentajes afines al acuerdo con el deber del cuidado son mucho mayores en países como Italia y, muy especialmente, Rusia, si los comparamos con Alemania o Noruega. Si tenemos en cuenta las medias de cada país podemos reafirmar los resultados anteriores.

Las diferencias de medias por sexo no son significativas estadísticamente, aunque resulta curioso que en todos los casos analizados las medias de las mujeres convivientes están algo por encima de las de los hombres, lo cual confirma

Gráfico 3. Comparación de medias sobre el acuerdo/desacuerdo con la frase «Es obligación del hijo proporcionar cuidado a largo plazo para los padres» según sexo y país en el grupo de personas que conviven con sus ascendientes (medias) (1: muy de acuerdo y 5: muy en desacuerdo)



Fuente: elaboración propia a partir de European Values Study 2017-2018 <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>

nuestra hipótesis de que las mujeres que conviven con sus ascendientes están algo menos de acuerdo que los hombres con el deber moral del cuidado, ya que es en ellas en quien recae el peso de este.

Además, tal y como se aprecia en el gráfico, se puede también señalar que la variable que más peso tiene en lo referente al cuidado es el país o el modelo de bienestar. Allí donde existen estados de bienestar desarrollados disminuye la apreciación del deber moral de cuidado de los hijos e hijas. En la interpretación de la variable analizada, parece que nos aporta más información la división entre países occidentales y orientales que entre países del norte y el sur de Europa. El modelo de bienestar y el pasado comunista de los estados parecen ser elementos explicativos de las diferentes percepciones de la ciudadanía europea con respecto al deber moral del cuidado de los progenitores.

Conclusiones

Volvemos a la pregunta de investigación y a las hipótesis que guiaron el estudio. Nuestro trabajo pretendía contribuir al debate teórico sobre la crisis de los cuidados intentando discernir si la responsabilidad moral del cuidado de los mayores en Europa responde a una cuestión de género o más bien a una cuestión cultural e institucional relacionada con los modelos de bienestar social.

La investigación muestra que la labor de cuidado de las personas mayores sigue teniendo un fuerte componente de responsabilidad moral para la mayoría de la ciudadanía europea encuestada. Esta responsabilidad es reconocida en mayor medida por las personas que cuidan y que conviven con las personas cuidadas, aunque las mujeres expresan un grado de desacuerdo mayor que los hombres convivientes, seguramente porque el grado y la responsabilidad de cuidado ejercido son mayores.

Es una evidencia que quienes están realizando estos cuidados de forma mayoritaria son las mujeres de mediana edad, cuya resiliencia y capacidad de adaptación está permitiendo, en cierta medida, que los poderes públicos desatiendan esta cuestión. Sin embargo, es fundamental desplazar del ámbito privado y doméstico la tarea de cuidado y llevarla al ámbito de lo público y lo político. Urge definir verdaderos modelos de cuidado corresponsables, donde intervengan la familia (mujeres y hombres), el mercado, el poder público, la sociedad civil organizada y la comunidad. Y estos nuevos modelos no pueden desatender las desigualdades sociales, puesto que quienes más carga de trabajo asumen en las tareas de cuidado son las mujeres más pobres. La apuesta por un modelo de bienestar fuerte y universal parece tener incidencia en el cambio de valores y, por ende, en el cambio de comportamientos a la hora de ejercer el cuidado. Como ya hemos afirmado, creemos que las políticas sociales debieran tener como finalidad reducir la asunción naturalizada de los cuidados o cuando menos cuestionarse la voluntariedad de la adopción de la decisión de cuidar, independientemente de la carga que genere, para poder promover modelos de bienestar más igualitarios y justos.

Un importante reto que debemos afrontar como sociedades está en la respuesta política, económica y sociocomunitaria que damos al envejecimiento de nuestras sociedades. La pandemia ha permitido visibilizar las serias limitaciones que tiene nuestro modelo de cuidado: las residencias deben humanizarse y el cuidado realizado por familiares (sobre todo mujeres) o personas contratadas (sobre todo mujeres migrantes de Latinoamérica en empleos precarios que nos abocan a la cadena global de cuidados), mal llamado cuidado informal, necesita una mayor regulación y reconocimiento —no solo social sino también económico.

Financiación

Las autoras forman parte del Equipo de Investigación Deusto Valores Sociales, que representa a España en la Encuesta Europea de Valores. La última edición de la encuesta se realizó en 2017 y 2018 y fue financiada gracias a dos proyectos competitivos de investigación: «Cambio de valores en España y Europa: Identidad europea, justicia social y solidaridad en los nuevos escenarios (EVS-Change)», financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad en la convocatoria 2016 (Ref.: CSO2016-77057-R), y el proyecto «Reconocimiento de equipos de investigación» del Departamento de Educación del Gobierno Vasco en la convocatoria 2012-2018 (Ref.: IT 725-13).

Referencias bibliográficas

- AGUILAR, C. y ALONSO, N. (2017). «El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes». *QuAderns-e*. 22 (2), 82-98. <<https://raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333117>>
- ARISTEGUI, I.; BELOKI, U.; ROYO, R. y SILVESTRE, M. (2018). «Cuidado, valores y género: la distribución de roles familiares en el imaginario colectivo de la sociedad española». *Inguruak*, 65, 90-108. <<https://doi.org/10.18543/inguruak-65-2018-art05>>

- (2022). «Los valores de cuidado en Europa, España y Euskadi. ¿Cómo estamos afrontando la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes?». En: *Transformación y espiritualidad*. Barcelona: Herder.
- BELOKI MARAÑÓN, U.; MOSTEIRO PASCUAL, A. y ETXEBERRIA ERAUSKIN, B. (2021). «HUDE frail. Desarrollo de instrumento de valoración de la fragilidad de las personas mayores». *Proceedings of the IV International Congress of Social Work. Trabajo Social en la Era Digital: Ética y Cuidados*, 136-137. Valencia. <<https://adeit-estaticos.econgres.es/2020-CIFETS/Abstractsbook.pdf>>
- BAZO, T. (2008). «Personas mayores y solidaridad familiar». *Política y Sociedad*, 45 (2), 73-85. <<https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/download/POSO0808230073A/22040/23201>>
- BODOQUE, Y. y ROCA, M. (2016). «Hombres en trabajos remunerados de cuidado: género, identidad laboral y cultura del trabajo». *Revista Andaluza de Antropología*, 11, 67-91. <<https://doi.org/10.12795/raa.2016.11.04>>
- BORRÁS, V. y MORENO COLOM, S. (2021). «La crisis de la covid-19 y su impacto en los trabajos: ¿una oportunidad perdida?». *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, 7: 187-209. <<https://doi.org/10.5565/rev/aiet.100>>
- BRUN, Lúdia (2022). «Los cuidados a mayores dependientes y la participación laboral de las mujeres». *elDiario.es*. <https://www.eldiario.es/piedrasdepapel/cuidados-mayores-dependientes-participacion-laboral-mujeres_132_9203084.html>
- BUDNICK, A.; HERING, C.; EGGERT, S.; TEUBNER, C.; SUHR, R. y KUHLMAY, A. (2021). «Informal Caregivers During the COVID-19 Pandemic Perceive Additional Burden: Findings from an Ad-hoc Survey in Germany». *BMC Health Services Research*, 21 (1), 1-11. <<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06359-7>>
- CARRASCO BENGUA, C. (2017). «La economía feminista. Un recorrido a través del concepto de reproducción». *Ekonomiaz. Revista Vasca de Economía*, 91, 52-77. <<https://ideas.repec.org/a/ekz/ekonoz/2017102.html>>
- CLECE (6 febrero 2023). «Cinco claves para el futuro de los cuidados». *El País*. <<https://elpais.com/sociedad/cuidar-y-ser-cuidado/2023-02-06/cinco-claves-del-futuro-de-los-cuidados.html>>
- COHEN, S. A.; KUNICKI, Z. J.; DROHAN, M. M. y GREANEY, M. L. (2021). «Exploring Changes in Caregiver Burden and Caregiving Intensity due to COVID-19». *Gerontology and Geriatric Medicine*, 7. <<https://doi.org/10.1177/2333721421999279>>
- COMAS D'ARGEMIR, D. y BOFILL POCH, S. (2021). «El cuidado de mayores y dependientes. ¿Qué nos ha enseñado la covid?». En: *El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19*. Fondo Supera COVID-19 Santander-CSIC-CRUE Universidades Españolas. <https://www.antropologia.urv.cat/media/upload/domain_1327/arxius/CUMADE/Informe%20Completo_Definitivo_14.12.21.pdf>
- DURÁN DE LAS HERAS, M. Á. (2021). *El cuidado y sus políticas. ¿Quién cuida? Aportaciones en torno a la organización social de los cuidados*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde – Instituto Vasco de la Mujer, p. 13-38. <https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/quien_cuida.pdf>
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990). *The Three Words of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.

- ESTEBAN RAMIRO, B. y FERNÁNDEZ MONTAÑO, P. (2017). «¿Actitudes sexistas en jóvenes? Exploración del sexismo ambivalente y neosexismo en población universitaria». *Femeris. Revista Multidisciplinar de Estudios de Género*, 2 (2), 137-153. <<https://doi.org/10.20318/femeris.2017.3762>>
- EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY (2019). *Informal Care of Older People, People with Disabilities and Long-term Care Services Rising Long-term Care Needs Keenly Felt by Women*. <<https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2019-report/informal-care-older-people-people-disabilities-and-long-term-care-services>>
- EUROPEAN VALUES STUDY (2017). <<https://europeanvaluesstudy.eu/>>
- FUNDACIÓN HELPAGE INTERNACIONAL ESPAÑA (2021). *El derecho a los cuidados de las personas mayores*. <https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2021/09/Informe_El-derecho-a-los-cuidados-de-las-personas-mayores_HelpAge-España-2021.pdf>
- GAUGLER, J. E.; KANE, R. L. y NEWCOMER, R. (2007). «Resilience and Transitions from Dementia Caregiving». *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62 (1), 38-44. <<https://doi.org/10.1093/geronb/62.1.P38>>
- GRÄLER, L.; BREMMERS, L.; BAKX, P.; VAN EXEL, J. y VAN BOCHOVE, M. (2022). «Informal Care in Times of a Public Health Crisis: Objective Burden, Subjective Burden and Quality of Life of Caregivers in the Netherlands during the COVID-19 Pandemic». *Health & Social Care in the Community*, 30 (6), 1-12. <<https://doi.org/10.1111/hsc.13975>>
- HALMAN, L. y VAN INGEN, E. (2015). «Secularization and changing moral views European trends in church attendance and views on homosexuality, divorce, abortion, and euthanasia». *European Sociological Review*, 31 (5), 1-12. <<https://doi.org/10.1093/esr/jcv064>>
- IMSERO (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar. Ministerio de Trabajo y Asunto Sociales*. <<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imsero-cuidados-01.pdf>>
- LA PARRA, D. (2001). «La contribución de las mujeres y hogares más pobres a la producción de cuidados informales». *Gaceta Sanitaria*, 15, 498-505. <[https://doi.org/10.1016/s0213-9111\(01\)71612-3](https://doi.org/10.1016/s0213-9111(01)71612-3)>
- LORENZ-DANT, K. y COMAS-HERRERA, A. (2021). «The Impacts of COVID-19 on Unpaid Carers of Adults with Long-term Care Needs and Measures to Address these Impacts: A Rapid Review of Evidence up to November 2020». *Journal of Long-Term Care*, 124-153. <<https://doi.org/10.31389/jltc.76>>
- MARTÍN PALOMO, M. T. (2021). «Cuidados, vulnerabilidad e interdependencias. Retos para una nueva época». En: *¿Quién cuida? Aportaciones en torno a la organización social de los cuidados*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde – Instituto Vasco de la Mujer, p. 115-138. <https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/quien_cuida.pdf>
- MARTÍNEZ BUJÁN, R.; JABBAZ, M. y SORONELLAS, M. (2021). «El cuidado de mayores y dependientes en España. ¿En qué contexto irrumpe la Covid?». En: Comas-d'Argemir, D. y Bofill-Poch, S. (eds.). *El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19*. Fondo Supera COVID-19 Santander-CSIC-CRUE Universidades Españolas <www.antropologia.urv.cat/es/investigacion/proyectos/cumade/>

- NEUFELD, A. y HARRISON, M. J. (2003). «Unfulfilled expectations and negative interactions: non support in the relationships of women caregivers». *Journal of Advanced Nursing*, 41 (4), 323-331.
<<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02530.x>>
- OBRA SOCIAL LA CAIXA (2016). *Cuidar cómo nos gustaría ser cuidados*. <<https://www.peceprestakuntza.eus/sites/default/files/files/carta-i-primero-las-personas-cuidar-como-nos-gustaria-ser-cuidados-i.pdf>>
- ÖHMAN, M. y SÖDERBERG, S. (2004). «The experiences of close relatives living with a person with serious chronic illness». *Qualitative Health Research*, 14 (3), 396-410.
<<https://doi.org/10.1177/1049732303261692>>
- ÓCHKINA, A. (2014). «El Estado social en Rusia. Lecciones del pasado, desafíos del presente y lineamientos del futuro». *Nueva Sociedad*, 253. <<https://nuso.org/articulo/el-estado-social-en-rusia-lecciones-del-pasado-desafios-del-presente-y-lineamientos-del-futuro/>>
- PARK, S. S. (2021). «Caregivers' Mental Health and Somatic Symptoms during COVID-19». *The Journals of Gerontology: Series B*, 76 (4), e235-e240.
<<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa121>>
- PÉREZ OROZCO, A. (2009). *Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis II. ¿Qué retos políticos debemos afrontar?* Serie Género, Migraciones y Desarrollo. Documento de trabajo 6. Santo Domingo, Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer. <<https://docplayer.es/39084581-Gerardo-halpern-compiler.html>>
- RAIBER, K. y VERBAKEL, E. (2021). «Are the Gender Gaps in Informal Caregiving Intensity and Burden Closing due to the COVID-19 pandemic? Evidence from the Netherlands». *Gender, Work & Organization*, 28 (5), 1926-1936.
<<https://doi.org/10.1111/gwao.12725>>
- RÍO-LOZANO, M. del; GARCÍA-CALVENTE, M.; ELIZALDE-SAGARDIA, B. y MAROTONAVARRO, G. (2022). «Caregiving and Caregiver Health 1 Year into the COVID-19 Pandemic (CUIDAR-SE Study): A Gender Analysis». *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (3), 1653.
<<https://doi.org/10.3390/ijerph19031653>>
- ROCA ESCODA, M. (2018). «Desigualdades de género en el Servicio de Ayuda a Domicilio: políticas, discursos y prácticas». *Revista Internacional de Organizaciones*, 20, 59-80.
<<https://doi.org/10.17345/rio20.59-80>>
- RODRÍGUEZ, C. (2013). «Families and the Care of Dependent Older People: Between Reciprocity and Ambivalence». *Cuadernos de Trabajo Social*, 26 (2), 349-358.
<https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n2.42291>
- RODRÍGUEZ GARCÍA, M.ª Jesús; NAVARRO YÁÑEZ, Clemente J. (2008) «El esfuerzo público de desfamilización. Propuesta de medición y análisis descriptivo para la Unión Europea (1970-1999)». *Papers. Revista de Sociología*, 90, 59-81. <<https://www.raco.cat/index.php/Papers/article/view/130712>>
- RODRÍGUEZ MODROÑO, P. y MATUS LÓPEZ, M. (2016). «Políticas de cuidados a la infancia y mayores dependientes. Evolución y condicionamiento pro-mercado». *Revista del CLAD. Reforma y Democracia*, 66, 99-130. <<https://www.redalyc.org/journal/3575/357550050004/movil/>>
- RUÍZ DE ALEGRÍA, B; LORENZO, E. de y BASURTO, S. (2006). «Coping strategies of women who care for a parent suffering from Alzheimer's disease». *Index Enferm (online)*. 15 (54), 10-14.
<<https://doi.org/10.21276/ijcmr.2019.6.6.44>>

- SCHRANK, B.; EBERT-VOGEL, A.; AMERING, M.; MASEL, E. K.; NEUBAUER, M. y WATZKE, H. (2016). «Gender Differences in Caregiver Burden and its Determinants in Family Members of Terminally Ill Cancer Patients». *Psycho oncology*, 25 (7), 808-814.
<<https://doi.org/10.1002/pon.4005>>
- TAIPALE, V. T. (2014). «The Global AgeWatch Index, GAWI 2013». *Gerontechnology* 13 (1), 16-20.
<<https://doi.org/10.4017/gt.2014.13.1.010.00>>
- TEIXEIRA DE SOUSA, L. R.; SEQUEIRA, C.; FERRÉ-GRAU, C. y ARAÚJO, O. (2022). «Impact of the COVID-19 Outbreak on the Difficulties and Burden experienced by Family Caregivers of Older Dependent Persons». *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 17 (4), 355-365.
<<https://doi.org/10.1108/jmhtep-04-2021-0036>>
- TRONTO, J. (2013). *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. Nueva York: NYU Press.
- TRUSKINOVSKY, Y.; FINLAY, J. M. y KOBAYASHI, L. C. (2022). «Caregiving in a Pandemic: COVID-19 and the Well-being of Family Caregivers 55+ in the United States». *Medical Care Research and Review*, 79 (5), 663-675.
<<https://doi.org/10.1177/10775587211062405>>
- ZIGANTE, V. (2018). *Informal Care in Europe: Exploring Formalisation, Availability, and Quality*. Publications Office of the European Union. <<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/96d27995-6dee-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en>>
- ZUÑIGA, M.; SALABERRIA, E. y ARRIETA, F. (2020). «An Analysis of the Role of Communities in Care Systems Co-created with Older People». *Public Management Review*, 22 (12), 1799-1818.
<https://doi.org/10.1080/14719037.2019.1648699>
- ZWAR, L.; KÖNIG, H. y HAJEK, A. (2023). «Gender Differences in Mental Health, Quality of Life, and Caregiver Burden among Informal Caregivers during the Second Wave of the COVID-19 Pandemic in Germany: A Representative, Population-based Study». *Gerontology*, 69 (2), 149-162.
<<https://doi.org/10.1159/000523846>>