



Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales
Universidad de León

Grado en Marketing e Investigación de Mercados
Curso 2019/2020

**EL TRABAJO DE CUIDADOS: ÁMBITO
ECONÓMICO E INFLUENCIA EN LA CALIDAD
DEL ESTADO DEL BIENESTAR, UN ANÁLISIS
DEL CASO ESPAÑOL.**

(CARE WORK: ECONOMIC FIELD AND
INFLUENCE ON THE QUALITY OF THE
WELFARE STATE, AN ANALYSIS OF THE
SPANISH CASE.)

Realizado por la Alumna D.^a Laura Fernández Río

Tutelado por la Profesora D.^a Cristina Hidalgo González

León, Julio de 2020

MODALIDAD DE DEFENSA PÚBLICA: TRIBUNAL

ÍNDICE

Resumen

1. INTRODUCCIÓN	6
2. METODOLOGÍA	7
3. LOS CUIDADOS EN LA SOCIEDAD	8
4. EL TRABAJO DE CUIDADOS	10
4.1 <i>EVOLUCIÓN HISTÓRICA</i>	12
5. TEORÍA SOBRE LA ECONOMÍA DEL CUIDADO	13
5.1 <i>MEDICIÓN Y VALORACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS</i>	16
6. SITUACIÓN ACTUAL DEL TRABAJO DE CUIDADOS	17
7. ESTADO DEL BIENESTAR ESPAÑOL	23
7.1 <i>PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PROTECCIÓN SOCIAL</i>	23
7.2 <i>PORCENTAJE DE POBLACIÓN ADULTA OCUPADA EN SERVICIOS DEL ESTADO DEL BIENESTAR</i>	26
7.3 <i>NIVEL DE DESIGUALDAD MEDIDO POR INDICE DE GINI INGRESOS EN EL HOGAR</i>	29
8. INFLUENCIA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES AL TRABAJO DE CUIDADOS EN LA CALIDAD DEL ESTADO DEL BIENESTAR ESPAÑOL	31
8.1 <i>CONTRASTE DE SUB-HIPÓTESIS 1: PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PRESTACIONES PARA LAS FAMILIAS Y EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON EL PIB DESTINADO A PROTECCIÓN SOCIAL</i>	33
8.2 <i>CONTRASTE SUB-HIPÓTESIS 2: PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PRESTACIONES PARA LAS FAMILIAS Y EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE GINI</i>	38
8.3 <i>CONTRASTE SUB-HIPÓTESIS 3: PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PRESTACIONES PARA LAS FAMILIAS Y EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON LA TASA DE ACTIVIDAD</i>	40
8.4 <i>CONTRASTE SUB-HIPÓTESIS 4: PORCENTAJE DEL GASTO PÚBLICO DESTINADO A PENSIONES EN RELACIÓN LA CALIDAD DEL ESTADO DEL BIENESTAR</i>	41
9. CONCLUSIONES Y CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS PRINCIPAL	45
10. REFERENCIAS	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 6.1 Horas semanales dedicadas a actividades de cuidados y tareas del hogar en España (personas de 18 o más años).	19
Gráfico 6.2 Porcentaje de personas en función del sexo que realiza actividades de cuidados y tareas del hogar en España varios días a la semana.	20
Gráfico 6.3 Horas de trabajo por semana hombres con hijos en España.	21
Gráfico 6.4 Horas de trabajo por semana hombres sin hijos en España.	21
Gráfico 6.5 Horas de trabajo por semana mujeres sin hijos en España.	21
Gráfico 6.6 Horas de trabajo por semana mujeres con hijos en España.	21
Gráfico 7.1 Porcentaje del PIB destinado a gasto público en España y en la Unión Europea.	24
Gráfico 7.2 Ocupados por sexo y rama de actividad en España (% sobre el total).	26
Gráfico 7.3 Porcentaje de población activa que trabaja en actividades de educación.	27
Gráfico 7.4 Porcentaje de población activa que trabaja en actividades de sanidad y servicios sociales.	27
Gráfico 7.5 Ocupados por sexo en actividades asistencia en establecimientos residenciales en España.	28
Gráfico 7.6 Ocupados por sexo en actividades de servicios sociales sin alojamiento en España.	29
Gráfico 7.7 Índice de GINI ingresos en el hogar en Europa.	30
Gráfico 7.8 Coeficiente de Gini en España.	31
Gráfico 8.1 Porcentaje del PIB destinado a prestaciones para las familias y los niños.	34
Gráfico 8.2 Porcentaje del PIB destinado a prestaciones para las familias y los niños.	34
Gráfico 8.3 Relación entre el gasto en ayudas a las familias y el gasto en protección social (% del PIB).	36
Gráfico 8.4 Relación entre %PIB destinado a ayudas a las familias y %PIB destinado a protección social.	37
Gráfico 8.5 Comparativa países UE (27) entre índice de desigualdad GINI y %PIB destinado a prestaciones para las familias y la infancia.	38

Gráfico 8.6 Relación entre la población activa y el porcentaje del PIB destinado a ayudas para las familias y la infancia en España.	40
Gráfico 8.7 Porcentaje del PIB destinado al gasto público en pensiones.	42
Gráfico 8.8 Porcentaje del PIB destinado a gasto público en pensiones.	43
Gráfico 8.9 Esperanza de vida media en el año 2018.	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 3.1 Diamante del cuidado.	9
Figura 5.1 El circuito del trabajo.	14
Figura 7.1 Reparto del gasto público en la Unión Europea.	24
Figura 7.2 Reparto del gasto público en España.	25
Figura 8.1 Desglose hipótesis principal para el estudio.	32
Figura 8.2 Subhipótesis para el estudio.	32

Resumen

El trabajo de cuidados está constituido por aquellas actividades dedicadas a garantizar el sostenimiento y reproducción de la vida, así como el bienestar físico y emocional de todas las personas.

Este trabajo nace de la necesidad de otorgarle la significación que merece a esta labor, que continúa siendo, en su mayor parte, responsabilidad de las mujeres. Además del fin de mostrar el carácter imprescindible y necesario de los cuidados y su influjo directo en la calidad del estado del bienestar español. Para demostrar esta relación se ha utilizado el contraste de hipótesis, trazando un nexo entre la inversión en prestaciones sociales relacionadas con los cuidados y la calidad del estado de bienestar.

A través de los contrastes realizados se ha podido probar la relación entre ambos indicadores, confirmando el carácter imprescindible y necesario de los cuidados y su influjo directo en la calidad del estado del bienestar español.

Palabras clave: trabajo de cuidados, economía del cuidado, estado del bienestar, economía feminista.

Abstract

Care work is made up of those activities dedicated to guaranteeing the maintenance and reproduction of life, as well as the physical and emotional welfare of all people.

This work issues from this need to give the meaning it deserves to this work, which continues to be, for the most part, the responsibility of women. In addition to showing the essential and necessary nature of care and its direct influence on the quality of the Spanish welfare state. To demonstrate this relationship, hypothesis testing has been used, drawing a link between investment in care-related social benefits and the quality of the welfare state.

Through the contrasts carried out, it has been possible to prove the relationship between both indicators, confirming the essential and necessary nature of care and its direct influence on the quality of the Spanish welfare state.

Key words: care work, care economy, welfare state, feminist economy.

1. INTRODUCCIÓN

Vivimos en una sociedad en la que la economía es uno de los pilares más importantes. En este ámbito, el principal objeto de estudio es todo aquello que tiene una dimensión “mercantil”, es decir, aquellos procesos, actividades y acciones que se relacionan con el mercado y la compra. Por definición, dejamos fuera todos los trabajos no remunerados y/o voluntarios, muchos de ellos fundamentales para el desarrollo de la vida humana.

En las últimas décadas, diversos movimientos se han orientado a poner en claro cuál es el lugar que deben ocupar en el estado del bienestar esos trabajos domésticos y de cuidados. Esas labores voluntarias y no remuneradas que quedan excluidas del ámbito económico, y van más allá del lucro y de la acumulación, pero que resultan fundamentales para la sostenibilidad de la sociedad, quedan amparadas bajo el término “Economía del cuidado”.

Esta nueva idea ha sido desarrollada y estudiada casi en exclusiva por la corriente feminista, luchando incesantemente contra las políticas actuales que se resisten a tener en cuenta este tipo de trabajos y a otorgarles el lugar que se merecen en la sociedad.

Este trabajo nace de la necesidad de estudiar los orígenes de algo que se encuentra tan arraigado en nuestra sociedad y de darle una respuesta a todas mis preguntas. ¿Desde cuándo son las mujeres las encargadas del cuidado de las personas? ¿Qué importancia tiene el trabajo de cuidados en España? ¿De qué manera afecta esto a la economía española? Darle una respuesta al paradigma de los cuidados presente en la sociedad desde hace tantos años, además de estudiar su evolución y situación actual en España, es el objetivo principal de este trabajo. Se abordarán en profundidad los debates, las teorías y la situación actual de la economía del cuidado. Partiremos de una base teórica, analizando desde una perspectiva interdisciplinar las diferentes dimensiones del trabajo de cuidados para, posteriormente, estudiar la realidad que se vive en España y las previsiones de futuro que se pueden vaticinar.

Considero así, que este trabajo es una búsqueda de respuestas y soluciones a uno de los muchos problemas que atañen al estado del bienestar, con el objetivo de estudiar y analizar los distintos impactos que tiene en la economía y sociedad actual.

El objetivo principal de este trabajo es realizar una aproximación a la situación actual de la economía del cuidado en España, así como un análisis de su papel en el estado del bienestar español.

Para cumplir con el objetivo principal, se han establecido los siguientes objetivos secundarios:

1. Analizar la importancia de los cuidados en la sociedad y su evolución hasta nuestros días.
2. Fundamentar un marco teórico sobre la economía del cuidado y el estado del bienestar adecuado para la finalidad del trabajo.
3. Estudiar distintos índices sobre trabajo y género en España que sirvan como base y punto de partida para el análisis.
4. Exponer de forma clara la problemática del trabajo de cuidados desde un punto de vista económico, así como su influencia en la calidad del estado del bienestar.
5. Presentar un pronóstico sobre la influencia de la economía del cuidado en el estado de bienestar, basado en los datos y conclusiones obtenidas en los distintos apartados del trabajo.

2. METODOLOGÍA

La búsqueda de información para este estudio de investigación acerca del trabajo de cuidados y su influencia en el estado del bienestar, se realizará a través de diferentes fuentes de información secundaria, contando con autores y autoras especializadas en el trabajo de cuidados y la economía feminista. Además se utilizarán datos del Instituto Nacional de Estadística, con el objetivo de tener una visión general y a la vez específica del problema a tratar.

En este trabajo no solo se analizará de manera teórica la situación actual de la problemática de cuidados, también se utilizará el contraste de hipótesis como método de estudio empírico, como se ha venido utilizando durante los años de carrera en los diferentes trabajos y estudios.

Para llevar a cabo el análisis se seguirán los siguientes pasos:

En primer lugar se formulará la hipótesis principal del estudio: un aumento de las prestaciones sociales relacionadas con el trabajo de cuidados supondría un aumento de la calidad del estado del bienestar español. Una vez definida la hipótesis, se elegirán las variables en los que se basará el contraste de la misma, definiendo aquellas variables que determinan la calidad del estado del bienestar a través de diferentes fuentes como: la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), el Instituto Nacional de Estadística (INE), la Comisión Europea y la Oficina Estadística Europea entre otras.

Una vez definidos los indicadores se procederá a elaborar subhipótesis que ayuden a su vez a contrastar la hipótesis principal. Una vez realizado el análisis se formularán las conclusiones, estas serán aplicables al caso español aunque con este estudio se pretende también obtener conclusiones generales extrapolables a otros países y economías. Estas conclusiones se podrán generalizar debido al carácter universal de los cuidados en las diferentes economías capitalistas, aunque variando la importancia de los mismos dentro del estado del bienestar.

3. LOS CUIDADOS EN LA SOCIEDAD

El término “cuidado” resulta muy complejo y no fácil de definir debido a que guarda numerosas subjetividades. En la sociedad actual, los cuidados no se refieren solo a aquellas personas que los perciben por encontrarse en situación dependiente, ya sea por alguna minusvalía o por causas de la edad, sino que abarcan un mundo mucho más complejo.

Los seres humanos por definición somos dependientes, frágiles y vulnerables, requerimos de todo tipo de cuidados para sobrevivir. La dependencia es algo inherente a la condición humana, todas las personas necesitamos cuidados a lo largo de nuestra vida, ya sean biológicos, económicos o emocionales, entre muchos otros (Carrasco, 2016).

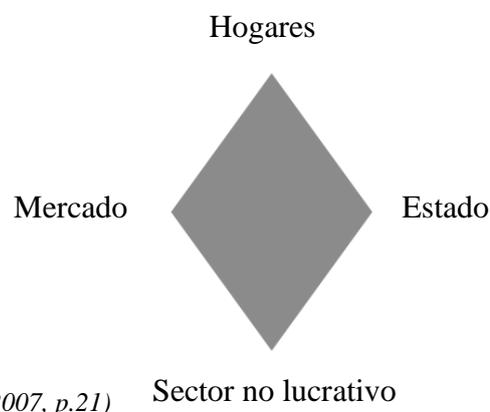
En base a lo anteriormente descrito, podríamos definir los cuidados como, todas aquellas necesidades que requieren las personas para garantizar el sostenimiento y reproducción de su vida, así como su bienestar físico y emocional (Gálvez, 2016). De este

término derivan otros como el trabajo de cuidados, este trabajo está formado por las actividades que se realizan con el fin de garantizar lo anteriormente descrito, incluyendo el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (Rodríguez, 2015).

Existe cierto conflicto en cuanto a la diferenciación o no del trabajo doméstico y el trabajo de cuidados, ya que al hablar de este último también se engloba aquellos trabajos que se llevan a cabo en el mercado laboral y que suponen sustitutos de mercado para aquellas actividades que realizaban las mujeres en el hogar. Este es el caso, por ejemplo, de mujeres que se dedican a la atención infantil o a la tercera edad, limpiadoras o enfermeras. En este trabajo se hablará de trabajo de cuidados no remunerado, que es aquel que se realiza en el hogar, fuera del ámbito económico. En ciertas ocasiones se mencionará el trabajo doméstico como equivalente al trabajo de cuidados no remunerado, debido a la dificultad para separar ambos términos a la hora de analizarlos.

Este gran peso que asumen los hogares, es decir, el trabajo de cuidados no remunerado, a la hora de proveer de cuidados a la sociedad, se debe en gran medida a la organización social del cuidado. Este concepto se refiere a la manera en que, de forma interrelacionada, las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidado en la sociedad actual. Este concepto se muestra en el llamado “*diamante del cuidado*”.

Figura 3.1 Diamante del cuidado.



Fuente: (Razavi, 2007, p.21)

Cada uno de los vértices, mercado, hogares/familias, Estado y sector no lucrativo, provee de cuidados a la sociedad. Estos actores se relacionan entre ellos y la dotación de cuidados no se realiza de forma lineal, se trata de un entramado complejo.

En cuanto a la provisión de cuidados por parte de las familias ha sido, tanto en la actualidad como a lo largo de la historia, una tarea que se atribuía en mayor medida a las mujeres pero, ¿por qué a ellas? A esta pregunta trataremos de responder a lo largo de los siguientes apartados.

4. EL TRABAJO DE CUIDADOS

Desde la antigüedad se han ido forjando lo que hoy conocemos como estereotipos o roles de género, definimos estereotipo como aquellas creencias populares sobre los atributos que caracterizan a un grupo social (Mackie, 1973). En este caso el grupo social serían los hombres y las mujeres, y estos atributos que les caracterizan no son más que construcciones sociales muy arraigadas, aunque en los últimos años estemos viviendo una “deconstrucción” de estos roles en ciertos ámbitos y la sociedad cada vez sea más consciente de ellos, aún están muy presentes en nuestro día a día. Este trabajo se centrará en la influencia de los roles de género en el ámbito laboral y económico.

En la sociedad encontramos dos mundos muy diferentes, el público y el privado. Los roles de género han permitido asignar a cada género uno de ellos, los hombres el público y las mujeres el privado, los hombres el trabajo, la política, las mujeres el hogar, el trabajo doméstico y los cuidados. Como reflejo de esta realidad, encontramos tres formas básicas de clasificar las actividades en las que las personas invierten su tiempo. En primer lugar, el trabajo asalariado, aquellas actividades que se llevan a cabo a través de un contrato y se percibe una remuneración por realizarlas. Esta variedad constituirían el llamado trabajo productivo, aquel encargado de producir bienes y servicios (Carreño y Rabazas, 2010).

En segundo lugar, el trabajo no remunerado, lo forman esas actividades que se realizan sin ningún tipo de contraprestación económica y por consiguiente, sin reconocimiento social, también llamado trabajo reproductivo. Este tipo de empleo hace referencia a toda tarea cuyo objetivo sea satisfacer las necesidades del entorno familiar.

En último lugar, se encontraría el tiempo de descanso y ocio, ajeno a la actividad laboral.

En un artículo sobre Economía doméstica escrito por Miryam Carreño y Teresa Rabazas (Carreño y Rabazas, 2010) se presenta la teoría económica sobre el valor del trabajo de Adam Smith, como base para diferenciar el trabajo reproductivo del productivo. Según la teoría del trabajo, a los trabajos dedicados a cubrir las necesidades anteriormente mencionadas se les otorga el valor de uso, mientras que a los productos cuyo fin es intercambiarlos en el mercado se les reconoce el valor de cambio. De este modo asociamos un valor de cambio al trabajo productivo y un valor de uso al trabajo reproductivo, de ahí surge esta dualidad en el mercado de trabajo.

Como resultado de todo lo anteriormente descrito obtenemos, a grandes rasgos, una imagen de la realidad económica y social que aún hoy en día existe. Al trabajo reproductivo se le otorga el valor de uso, la privacidad, y queda excluido del ámbito económico por pura definición. Mientras que el trabajo productivo se considera la fuente principal de beneficios y de desarrollo económico, se le otorga el ámbito público y el valor de cambio. Por consiguiente, las mujeres, encargadas mayoritariamente de trabajo reproductivo a lo largo de la historia, quedan relegadas al ámbito privado y a la inactividad económica.

Englobado dentro del trabajo reproductivo o no remunerado, se encuentran actividades como el trabajo doméstico o de cuidados, en inglés reconocido bajo el término “*unpaid care work*” (Antonopoulos, 2011). Margaret Reid (2006) hace ya más de ochenta años definió este término en su tratado “*Economics of Household Production*”, Reid afirma que el trabajo doméstico consiste en las actividades no remuneradas realizadas por y para los miembros de la familia y que pueden ser sustituidas por bienes de mercado o por servicios remunerados si la renta familiar, las condiciones del mercado, y los gustos personales permiten que sean delegadas a alguien fuera del grupo familiar. Una muestra de que ya en 1934, se planteaba, aunque fuera solo teóricamente, la opción de adquirir los servicios domésticos en el mercado o incluso que el propio estado sea proveedor de los mismos.

4.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA

A través de la historia del trabajo descubrimos que a raíz del proceso de industrialización de la sociedad, las familias se vaciaron en cuanto a las funciones productivas se refiere (Tilly y Scoot, 1978; Carrasco, 2011), esto desencadenó numerosos cambios a nivel social y económico. Se produjo una mercantilización de los procesos productivos que hasta entonces realizaban las familias, por lo que el trabajo de cuidados pasó a ser el centro del trabajo familiar doméstico (Vanek, 1974). Los hombres comienzan a trabajar en las fábricas y las mujeres pasan a convertirse, de una forma u otra, en las responsables naturales del cuidado del hogar.

Esta industrialización y urbanización de la sociedad, dieron lugar a una sociedad moderna en la que se sucedieron numerosos cambios hasta llegar a la sociedad de masas y el Estado del Bienestar que conocemos hoy en día. Este proceso supuso cambios en todos los ámbitos, incluyendo la maternidad, el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados. Como manifiesta la economista Rania Antonopoulos (2011) los hombres asumieron el rol de “*male-breadwinner*” que al español se traduce como “ganadores de pan”, aquellos que se encargan de sostener económicamente la familia pero a su vez “dependientes” del trabajo de cuidados. Por otro lado, las mujeres pasarían a convertirse en “*female-caregiver*” cuya traducción sería “cuidadora”, situándolas como responsables “naturales” del trabajo de cuidados.

Durante la Revolución Industrial, las jornadas laborales eran de entre 10 y 16 horas diarias (Sosa, 2019) esto supuso que las mujeres se movilizaran a favor de acortar el tiempo de trabajo, ya que resultaba imposible la compatibilización del trabajo con las tareas del hogar y el cuidado de los niños, tareas asignadas a las mujeres. A raíz de esta situación, tener una esposa que se dedicara únicamente a las tareas del hogar comenzó a considerarse un símbolo de estatus. (Borderías, 2009) Esta sucesión de acontecimientos no hizo más que reforzar la figura de la mujer como “cuidadora” tanto del hogar como de la familia, y perpetuar la desigualdad de género en el ámbito doméstico y laboral.

En la segunda mitad del siglo XIX, los entornos sociales de hombres y mujeres estaban perfectamente diferenciados, esto fomentaba la distinción aún mayor si cabe del trabajo doméstico y el empleo que se realizaba fuera del hogar. La idea de elección individual no tenía cabida en el caso del empleo doméstico, mientras que en el otro se daba por hecho. Por consiguiente, el coste de oportunidad no tenía cabida a la hora de

definir la renuncia que hacían las mujeres a otras opciones alternativas (Himmelweit, 1995).

En esta misma época, los primeros recuentos censales consideraban a estas mujeres “trabajadoras domésticas”, mientras que al comienzo del siglo XX, estas trabajadoras pasaron a figurar en los registros como población “inactiva” o “improductiva” (Borderías, 2002).

Desde que comienza a reconocerse de esta labor a nivel social, económico y político, son muchos los nombres que se le han atribuido, trabajo doméstico, servicio de cuidados o trabajo del hogar entre otros. Esta carencia teórica es una muestra más de la falta de consenso que rodea el ámbito de los cuidados y por consiguiente, de la invisibilidad que sufre esta labor en la sociedad. Este hecho, entre otros, desencadena la situación actual en la que el trabajo de cuidados se encuentra ajeno al sistema económico, y en consecuencia, a las políticas y ayudas que existan en este ámbito.

5. TEORÍA SOBRE LA ECONOMÍA DEL CUIDADO

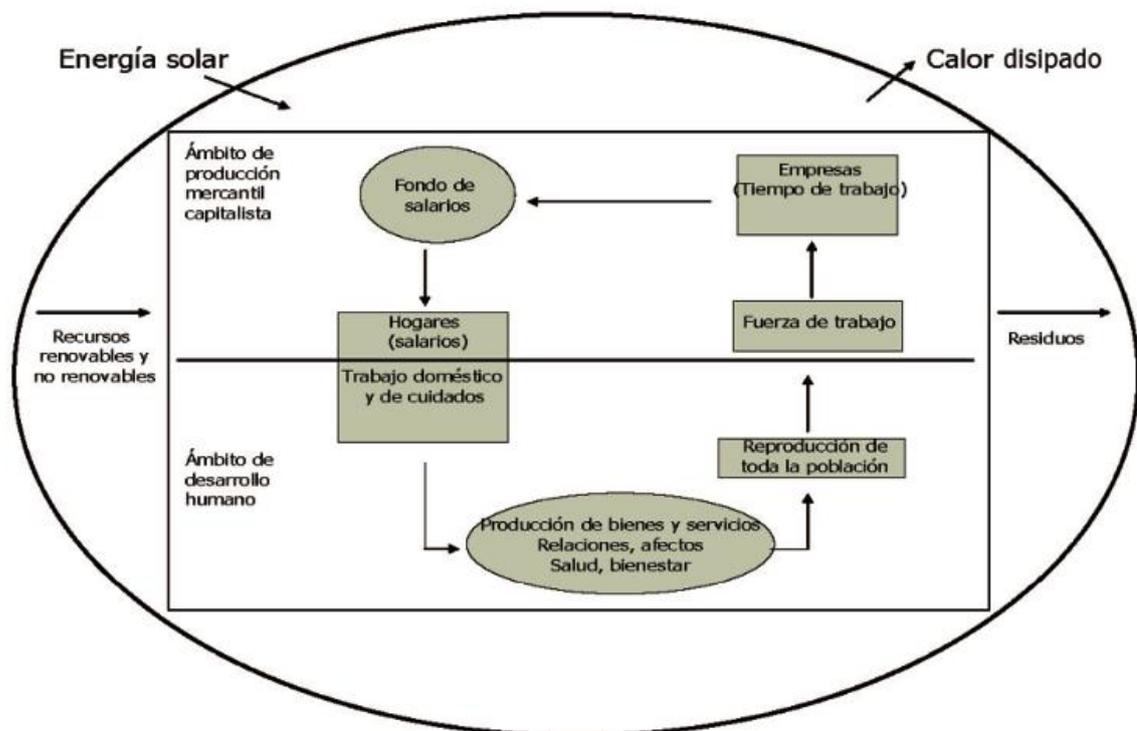
Como se ha analizado en los apartados anteriores, el cuidado que unas personas prestan a otras resulta esencial para la vida humana. Corrientes como la economía feminista, han permitido reconocer los cuidados como una dimensión económica más, debido a que requiere el uso de bienes materiales o inmateriales, recursos escasos, energía y tiempo, además de satisfacer las necesidades básicas de los seres humanos. Entendiendo los cuidados como un conjunto, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado

Lo que conocemos hoy en día como economía feminista, se ha desarrollado a lo largo de la historia de forma paralela al pensamiento económico. Aunque no es hasta finales de los años setenta cuando comienza a ganar mayor importancia y a asentar unas bases teóricas, con el objetivo de elaborar una visión nueva del mundo económico y social, que integra todos los trabajos necesarios para la subsistencia, el bienestar y la reproducción social y tenga como objetivo principal las condiciones de vida de las personas (Carrasco, 2011).

Con estas bases y a raíz de este movimiento nace la llamada “economía del cuidado”, con ciertos objetivos claros, defender la integración del trabajo de cuidados al ámbito económico y el análisis del mismo como una forma más de trabajo remunerado, dentro del marco de sociedades capitalistas. Por otro lado, mostrar las consecuencias que tiene para la vida económica de las mujeres la gestión actual de los cuidados. Siempre valorando y haciendo visible la labor de las mujeres en el hogar y reconociéndola como el trabajo que es (Himmelweit, 1995).

El pensamiento económico tradicional, defiende la idea de que la fuerza de trabajo se genera a partir de la elección racional de los individuos al elegir entre ocio y trabajo, estando esta decisión condicionada por las preferencias personales y los salarios. La economía feminista discute este planteamiento al defender que no tiene en cuenta todo el trabajo que implica mantener a esa fuerza de trabajo cuidada, alimentada e higienizada. Del mismo modo que no tiene en cuenta la división sexual del trabajo que esto genera (Rodríguez, 2015).

Figura 5.1 El circuito del trabajo.



Fuente: Cristina Carrasco (2011)

En la figura 5.1 se muestra el denominado “circuito del trabajo”, en él se diferencian dos entornos claramente separados, aunque en la realidad esta separación es

difusa, el de producción mercantil capitalista y el de desarrollo humano. Como se mencionó anteriormente, el ámbito público y el privado, la producción y la reproducción. La diferencia entre ambos no siempre es clara, hay situaciones en las que un bien o un servicio puede pasar de un ámbito a otro dependiendo de las condiciones socioeconómicas del entorno. Esta ambigüedad entre ambos entornos, se observa por ejemplo, a la hora de consumir un plato de comida en un restaurante o elaborar ese mismo plato de comida en casa, uno pertenece al ámbito de producción mercantil mientras que el otro no. Además esta separación depende en gran medida de las condiciones económicas del país, en territorios que se encuentren en crisis económica o países pobres muchas mujeres deben ejercer su trabajo remunerado a la vez que cuidan de sus hijos (Carrasco, 2011).

Como se observa en el gráfico, el mercado requiere de mano de obra para poder producir bienes y servicios, esta producción es remunerada a través de los salarios que se destinan al hogar con el fin de reproducir y mantener a esa fuerza de trabajo. Todo esto queda expresado a grandes rasgos, ya que la realidad es mucho más compleja ya que como se ha mostrado no todos los hogares son iguales y además requieren de trabajo de cuidados que garantice el bienestar físico y emocional de todos sus miembros. Por otro lado, este cuidado en los hogares puede financiarse a través de ayudas procedentes del sector público, en forma de subvenciones o ayudas del Estado para aquellas familias con dificultades económicas.

Este gráfico supone una muestra de lo vital que resulta el trabajo de cuidados no solo para sustentar y abastecer el sistema de producción capitalista, sino para asegurar el bienestar y la vida de todas las personas. La generación de riqueza e ingresos depende directamente del trabajo de cuidados que se realiza desde los hogares, el cual permite reducir los precios del trabajo y de algunos productos (León, 2009).

Algo tan importante como son los cuidados debería tener un reconocimiento a nivel económico que actualmente no existe, por ello, la economía del cuidado en consonancia con la economía feminista, centra su lucha en este objetivo. Además esta nueva economía propone un cambio de perspectiva, pasando por una nueva medición del PIB que tenga en cuenta la contribución de los cuidados, incluyendo una modificación de los presupuestos públicos fijando como objetivo principal la vida humana. Destruye de este modo, la imagen de "*homo economicus*", de individuo autónomo cuyo objetivo

principal es el beneficio personal, todas las personas en mayor o menor medida somos interdependientes.

5.1 MEDICIÓN Y VALORACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS

Uno de los objetivos que presenta la economía del cuidado es conseguir el reconocimiento económico de este trabajo e incluirlo en los modelos económicos. Para conseguir que el trabajo de cuidados se trate de forma equivalente al trabajo doméstico, se debe poder cuantificar del mismo modo. La autora Cristina Carrasco (2011), manifiesta en su artículo “La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes” las limitaciones que existen a la hora de medir y valorar el trabajo de cuidados no remunerado.

En primer lugar se presenta la limitación temporal, el trabajo se mide en unidades de tiempo, con el fin de cuantificar ese tiempo y traducirlo en salario. El tiempo a su vez, permite medir la eficiencia y la rapidez, algo fundamental dentro del sistema productivo. Existen numerosas encuestas que analizan en los hogares el número de horas que una persona invierte en actividades de cuidados. Estas encuestas normalmente se realizan a partir de entrevistas directas con los miembros del hogar, o bien, mediante los llamados “diarios de actividades”. Estos diarios se entregan en los hogares con el fin de que los miembros escriban las actividades que realizan a lo largo del día, indicando el tiempo que invierten en cada una de ellas. En el caso de que algunas actividades se solapen, se pide a la persona encuestada que elija una de ellas como principal y la otra como secundaria. (Carrasco, 2011)

Las encuestas permiten obtener información sobre la opinión o la percepción que tienen los encuestados, mientras que los diarios obtienen información más real sobre su día a día. Ambas mediciones presentan un mismo problema, la limitación a la hora de cuantificar las tareas de cuidados. Es decir, a través de los conceptos de “tiempo” o “productividad” que utilizamos en el ámbito mercantil resulta muy difícil medir el trabajo que se realiza en los hogares. Los cuidados emocionales, por ejemplo, se llevan a cabo de manera continuada en el tiempo y muchas veces de manera inconsciente y difícil de cuantificar. Además, dentro de los hogares lo más importante es cuidar de los miembros, por lo que el factor tiempo dentro de esta actividad no resulta determinante.

Por otro lado, Carrasco (2011) presenta el problema de la percepción del tiempo, esto se refiere a que las personas percibimos el tiempo en base a unas normas sociales que nos han sido impuestas. Por lo tanto, los hombres se inclinarán más a sobrevalorar el trabajo doméstico que realizan, al no ser considerados los responsables naturales de dichas labores, tenderán a sobrestimar su participación en estas tareas. Al contrario sucede en el caso de las mujeres. Esto sucede en numerosas ocasiones y, en muchos casos, de forma involuntaria ya que se trata de algo socialmente aceptado.

Dentro de los hogares el sustento monetario es vital, Carrasco (2011) define también el problema de la monetización del trabajo como otra de las limitaciones a la hora de medir el trabajo de cuidados. En los años 80 nace un debate sobre este tema que genera dos puntos de vista contrapuestos. En primer lugar, autoras que defendían que otorgarle un valor monetario al trabajo de cuidados ayudaría de la visibilización del mismo y le concedería a esta labor el reconocimiento que merece. Por otro lado, la visión antagónica defendida por numerosas autoras, una monetización del trabajo de cuidados supondría igualarlo al trabajo de mercado y someterlo a las leyes de mercado actuales, incapaces de reflejar y representar la complejidad de los trabajos de cuidados. Estas dos visiones continúan actualmente, resulta muy complejo incluir en los circuitos económicos actuales el trabajo doméstico que se realiza en los hogares, monetizar estas actividades no remuneradas resulta prácticamente imposible por definición al tratarse de tareas ajenas al ámbito mercantil.

6. SITUACIÓN ACTUAL DEL TRABAJO DE CUIDADOS

Según el Informe sobre Desarrollo Humano de 2019 publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, las disparidades de género figuran entre las formas de desigualdad más arraigadas en todo el planeta. Esto se debe a que estas desventajas afectan a la mitad de la población mundial, por ello la desigualdad de género es uno de los mayores obstáculos a los que se enfrenta el desarrollo humano. En cifras globales, en el hogar, las mujeres realizan más del triple de trabajo de cuidados no remunerado que los hombres. (PNUD, 2019)

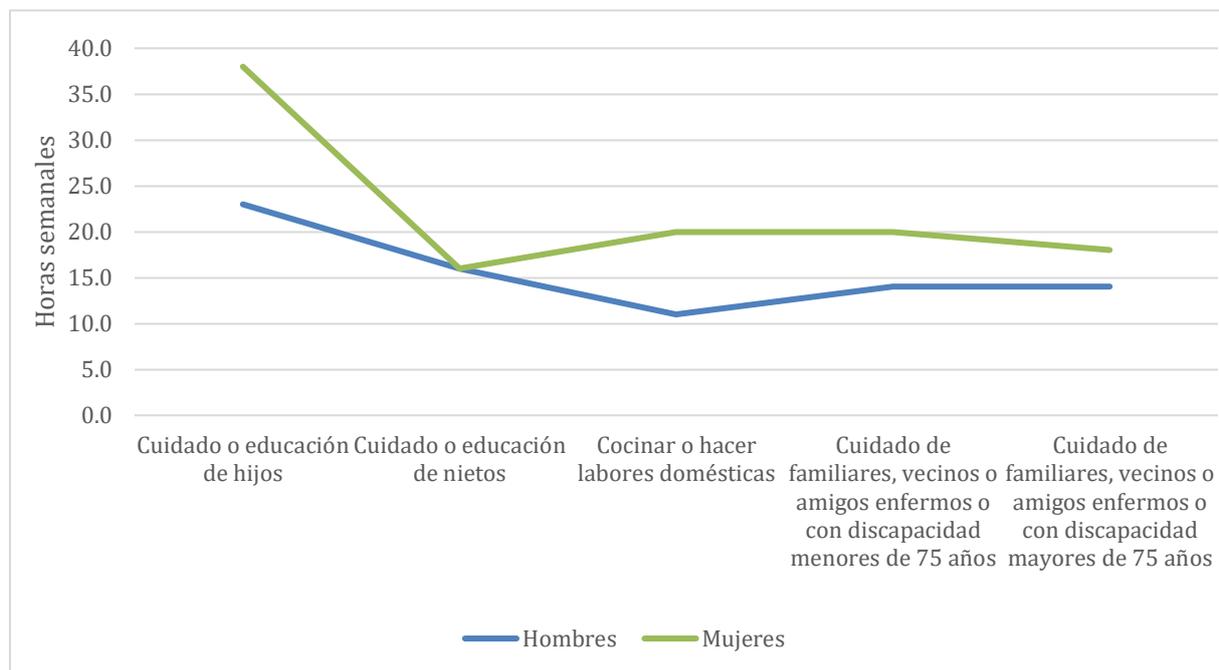
En Europa, la desigualdad en el mercado laboral es muy notable, casi un tercio de las mujeres ocupadas trabajan a tiempo parcial, además la tasa de empleo masculina es mayor

que la femenina. Esta diferencia entre la tasa de empleo de hombres y mujeres aumenta en función del número de hijos, es decir, la tasa de empleo de las mujeres sin hijos es del 65% y la de los hombres del 73%. En las mujeres con dos hijos la tasa de empleo masculina es del 89% mientras que la de las mujeres aumenta hasta un 70%, en el caso de tres o más hijos, la tasa de empleo femenina disminuye hasta el 55% y aumenta hasta el 84% en el caso de los hombres. En el caso del trabajo en el hogar la desigualdad continúa presente, un 92% de las mujeres de 25 a 49 años afirman cuidar a sus hijos a diario, mientras que en el caso de los hombres este porcentaje es del 68%. Estas diferencias son aún mayores cuando se trata de tareas domésticas, en la Unión Europea el 79% de las mujeres afirma cocinar y/o realizar tareas domésticas a diario, frente a un 34% de los hombres (Eurostat, 2017).

En el caso concreto de España, el Informe sobre Desarrollo Humano de 2019 anteriormente mencionado, sitúa a España en el puesto 15 del mundo en cuanto al Índice de Desigualdad de Género (IDG). Este índice refleja las desigualdades de género existentes en base a dimensiones como la salud reproductiva y además, valora la participación de las mujeres en actividades predominantemente de hombres: proporción de escaños parlamentarios, empleo remunerado y puestos directivos. Este puesto número 15 supone un valor de 0,074 en el IDG, siendo el valor máximo uno y el valor mínimo cero, se trata de una buena puntuación pero aún lejana del primer puesto que ocupa Suiza con un IDG de 0,037. (PNUD, 2019)

Definida a grandes rasgos la situación de España con respecto al mundo en desigualdad de género, se debe concretar en cuanto al tema que nos concierne, el trabajo de cuidados. En dicho campo los datos obtenidos son los que se muestran en los siguientes gráficos.

Gráfico 6.1 Horas semanales dedicadas a actividades de cuidados y tareas del hogar en España (personas de 18 o más años).

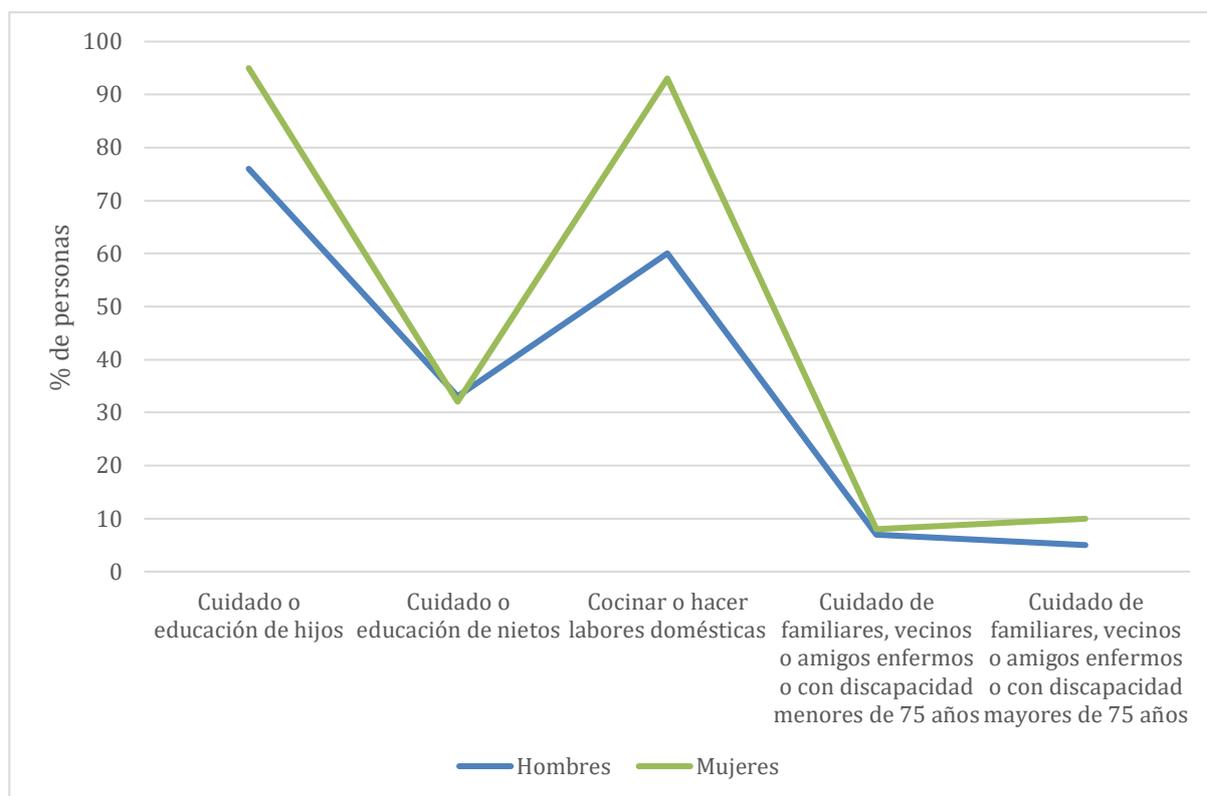


Fuente: elaboración propia a partir de Eurofound (2016).

El gráfico 6.1 ha sido elaborado a partir de datos extraídos de la Encuesta de Calidad de Vida elaborada a nivel europeo por Eurofound (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo) en el año 2016 (Eurofound, 2016). Esta encuesta se realizó a partir de entrevistas personales en domicilio a ciudadanos y ciudadanas mayores de 18 años, preguntando acerca del número de horas semanales dedicadas a actividades de cuidados y tareas del hogar.

Los resultados obtenidos son claros, las mujeres invierten 15 horas semanales más que los hombres en el cuidado o educación de los hijos, 9 horas más que los hombres en tareas como cocinar o hacer labores domésticas, sumando un total de 20 horas semanales dedicadas a estas actividades. El único punto en el que convergen ambos géneros sería en el cuidado o educación de los nietos, al cual dedican un número igual de horas los hombres y las mujeres.

Gráfico 6.2 Porcentaje de personas en función del sexo que realiza actividades de cuidados y tareas del hogar en España varios días a la semana.



Fuente: elaboración propia a partir de Encuesta de Calidad de Vida a nivel europeo (Eurofound, 2016).

El gráfico 6.2 extraído del mismo estudio que el anterior, muestra el porcentaje de personas que realizan cada una de estas tareas varios días a la semana, distinguiendo a su vez entre hombres y mujeres. Los resultados no distan mucho de los del gráfico anterior, un 95% de las mujeres encuestadas, varios días a la semana, cuida o educa a sus hijos y cocina o hace labores domésticas. Mientras que en el caso de los hombres el porcentaje es de 76% y 60% respectivamente.

Continuando con la contextualización, según el último estudio del año 2019 del *European Institute for Gender Equality* sobre el tiempo invertido en España en trabajos de cuidados, en España la desigualdad de género, en cuanto al tiempo dedicado a las actividades de cuidados, ha disminuido con respecto al año 2005. A pesar de esto, las mujeres siguen siendo las que más horas dedican a estas tareas, el 40% emplea al menos una hora al día en el cuidado y la educación de los miembros de su familia, frente al 28% de los hombres. Del mismo modo, un 42% de los hombres españoles afirma invertir al menos una hora todos los días cocinando y realizando trabajo doméstico, frente al doble

de mujeres (85%) que afirma realizar dichas tareas. Continuando así por encima de la media europea (EIGE's, 2019).

Aunque esta desigualdad sigue presente, se ha ido reduciendo a lo largo de los años, especialmente en el caso del trabajo doméstico debido a los avances y facilidades tecnológicas que han ido surgiendo en este ámbito. Del mismo modo que el tiempo dedicado al trabajo doméstico se ha visto reducido, el tiempo que invierten las mujeres en el trabajo de cuidados apenas se ha visto modificado.

Gráfico 6.3 Horas de trabajo por semana hombres con hijos en España.



Gráfico 6.4 Horas de trabajo por semana hombres sin hijos en España.



Gráfico 6.5 Horas de trabajo por semana mujeres sin hijos en España.



Gráfico 6.6 Horas de trabajo por semana mujeres con hijos en España.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2015)

En cuanto a la situación del mercado de trabajo en España, desde el punto de vista de ambos géneros, se han seleccionado los gráficos 6.3, 6.4, 6.5 y 6.6 elaborados a partir de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2015). Esta encuesta se realizó a personas ocupadas mayores de

18 años, mostrando el número de horas por semana que dedican tanto hombres como mujeres al trabajo remunerado y no remunerado en función del tipo de familia. En el caso de actividades no remuneradas, la encuesta incluye trabajo de cuidados, actividades de voluntariado, tareas domésticas, actividades deportistas, culturales o de ocio.

En el caso de los hombres, tanto con hijos como sin ellos, dedican el mayor número de horas semanales al empleo principal, con una diferencia considerable en cuanto al número de horas dedicadas al trabajo no remunerado. En cuanto a las mujeres, aquellas que no tienen hijos dedican más tiempo al empleo principal, aunque las horas que emplean al trabajo no remunerado son mayores que en el caso de los hombres sin hijos. Resulta cuanto menos curioso el hecho de que, en el caso de las mujeres sin hijos, las que más tiempo dedican al trabajo no remunerado son aquellas cuya pareja no trabaja. Es decir, aquellas mujeres ocupadas cuyas parejas no trabajan, además de dedicarse a su trabajo remunerado destinan más horas a actividades no remuneradas que aquellas mujeres cuya pareja sí trabaja.

El aumento es más que notable en el caso de las mujeres con hijos, aquellas cuya pareja también trabaja, dedican por semana más horas al trabajo no remunerado que a su empleo principal. Estas mujeres dedican un total de 71,5 horas a la semana entre trabajo no remunerado y empleo principal, lo que supone 10 horas diarias.

Esta diferencia del reparto de horas entre trabajo remunerado y no remunerado de hombres y mujeres pone de manifiesto el desigual reparto de las tareas de cuidados, educación, trabajo doméstico, cuidado de personas dependientes y las jornadas de trabajo totales más largas que realizan las mujeres (INE, 2015). Aun estando empleadas, las mujeres continúan asumiendo la mayor parte de las labores no remuneradas esto supone, además de lo mencionado anteriormente, una limitación para encontrar un trabajo remunerado y estable.

En base a estos datos se resume la situación que vive en la actualidad el trabajo de cuidados, no muy lejos de la realidad que ha acompañado a las mujeres a lo largo de la historia. El trabajo de cuidados sigue siendo una tarea femenina, tanto el cuidado del hogar, de la familia, de los ancianos, de las personas discapacitadas o de las enfermas. La problemática es más que visible, para atajarla surgió la llamada economía del cuidado, construida desde la economía feminista con el fin de otorgarle a este problema la importancia que merece.

7. ESTADO DEL BIENESTAR ESPAÑOL

Una vez expuesta la situación en la que se encuentran los cuidados en España, procederemos a realizar el contraste de nuestra hipótesis principal: un aumento de las prestaciones sociales relacionadas con el trabajo de cuidados supondría un aumento de la calidad del estado del bienestar español. Para ello y una vez se ha analizado en profundidad el trabajo de cuidados y su importancia social, en este apartado se estudiará qué papel juega el trabajo de cuidados en los estados del bienestar contemporáneos. Por último, se examinará la influencia de estas políticas de cuidados a la hora de definir la calidad del estado del bienestar.

Esta idea nace en Europa a raíz de la Segunda Guerra Mundial como una forma de intervencionismo estatal, con el fin de garantizar el bienestar social de todos los sujetos activos en el mercado laboral. Se podría definir el estado del bienestar como el conjunto de intervenciones del Estado, tanto en el nivel central como en los niveles autonómico y local, dirigidas explícitamente a mejorar el bienestar social y la calidad de vida de la población. Éstas son principalmente, los servicios públicos como sanidad o educación, las transferencias sociales como las pensiones, las intervenciones públicas y las intervenciones normativas. Estas últimas, están formadas por un conjunto de normas y sanciones que fija el Estado con el fin de asegurar y proteger al ciudadano como trabajador. En cambio, las intervenciones públicas están dirigidas a impulsar desde el Estado la creación de puestos de trabajo por parte del sector privado y, en las ocasiones que sea necesario, en el sector público (Navarro, 2004). Todo esto se lleva a cabo por parte del Estado a partir de la financiación de la política fiscal, es decir, de la recaudación de impuestos y tasas.

En primer lugar, se procederá a analizar ciertos indicadores representativos del nivel de desarrollo y situación que vive en la actualidad el estado del bienestar en España. A través de estos indicadores se busca contextualizar el estado del bienestar y afianzar una base sólida para el posterior contraste de hipótesis.

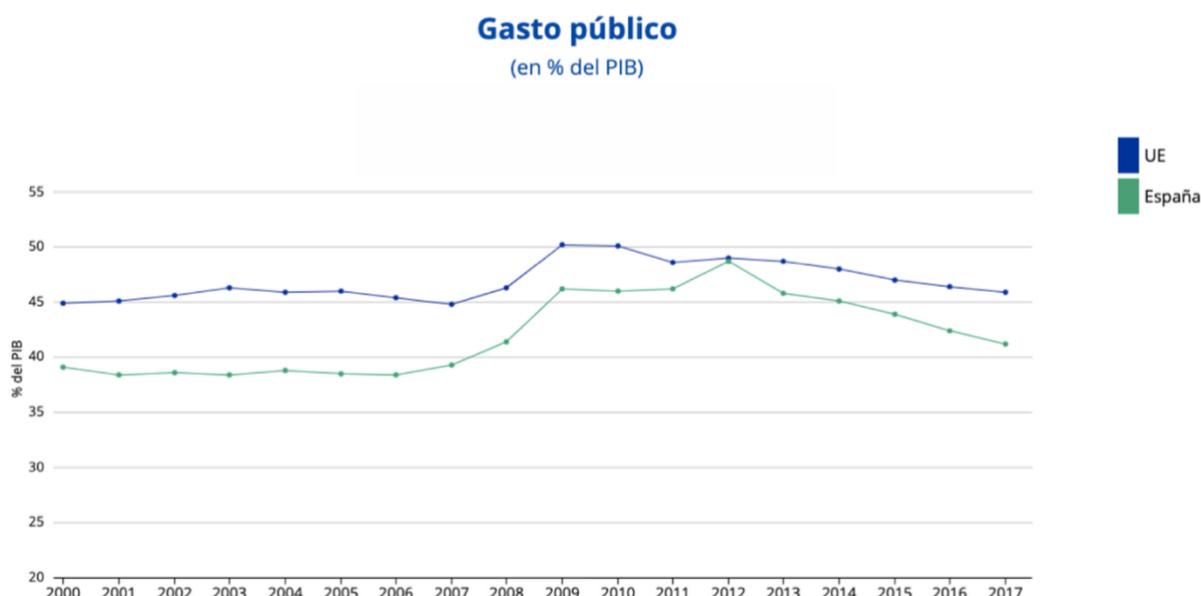
7.1 PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PROTECCIÓN SOCIAL

El primer indicador es el porcentaje del PIB que ocupa el gasto público, y a su vez, qué proporción dentro de este gasto público y del PIB se destina a protección social

de los ciudadanos (Navarro, 2004). El bienestar social está estrechamente relacionado con las políticas de protección social, las cuales incluyen aquellas actividades que se encargan de cubrir los riesgos y necesidades de la población relacionados con el desempleo, la vejez, la invalidez y discapacidad o la exclusión social. (Eurostat, 2018)

En España, el gasto público ha aumentado en los últimos años aunque sigue estando por debajo de la media europea.

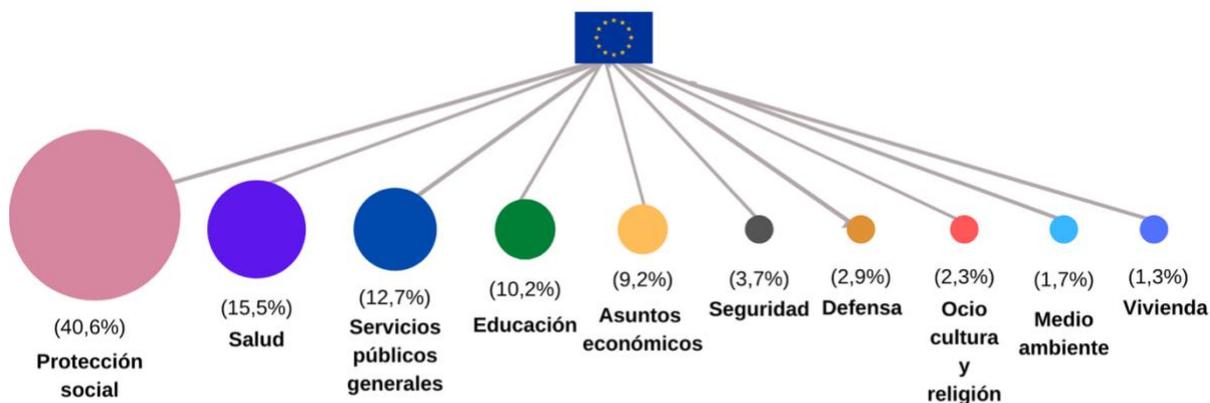
Gráfico 7.1 Porcentaje del PIB destinado a gasto público en España y en la Unión Europea.



Fuente: (Eurostat, 2018).

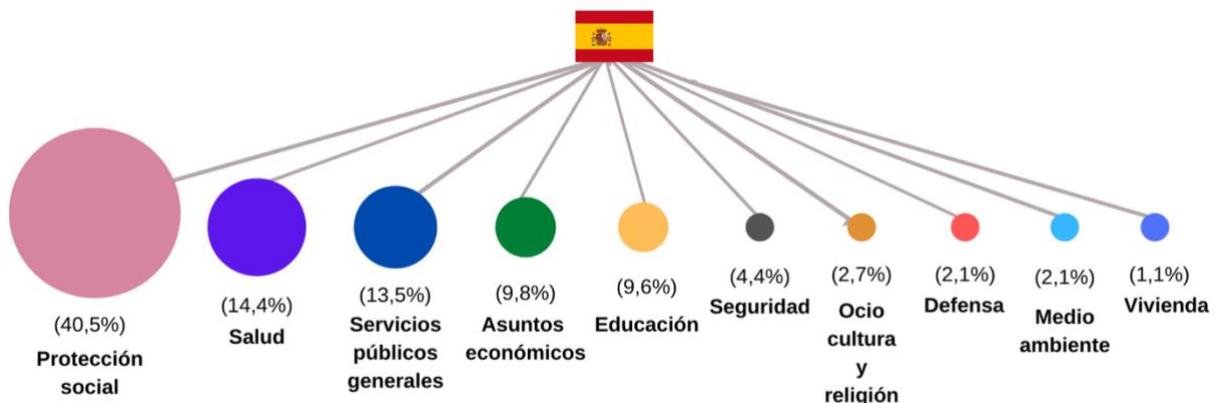
En las siguientes figuras podemos comparar a su vez, los ámbitos en los que se invierte el gasto público tanto en España como en la Unión Europea.

Figura 7.1 Reparto del gasto público en la Unión Europea.



*% sobre el total del gasto público.

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat (2018)

Figura 7.2 Reparto del gasto público en España.

*% sobre el total del gasto público.

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat (2018)

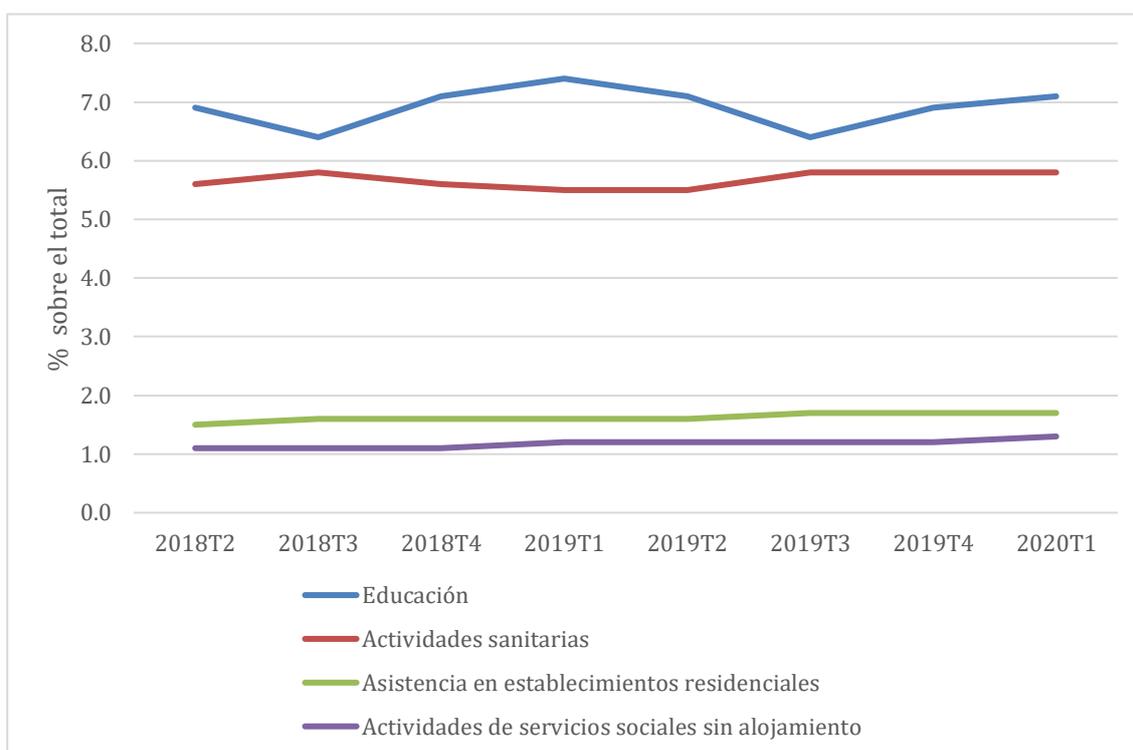
En las figuras 7.1 y 7.2 se muestra el porcentaje del gasto público que se destina a cada ámbito social. Como se observa, tanto en España como en Europa, el mayor porcentaje corresponde a la inversión en protección social. En segundo lugar estaría la sanidad, seguida de los servicios públicos generales y el gasto en educación.

Según la encuesta de Eurostat del año 2018, el porcentaje de gasto público que se dedicó a protección social en España es del 40,5% , lo que suponía un 16,9% del PIB, siendo menor que el promedio de la Unión Europea que se sitúa en el 40,6% del gasto público destinado a este ámbito, lo que equivale a un 18,6% del PIB (Eurostat, 2018). Lo alarmante de esta situación es que el porcentaje del PIB que se ha destinado en España a la protección de sus ciudadanos ha ido disminuyendo especialmente en los últimos años, desde que en 2013 se situó en el 26% la proporción ha ido disminuyendo hasta el 23,4% en el año 2017, aumentando así la distancia con Europa.

7.2 PORCENTAJE DE POBLACIÓN ADULTA OCUPADA EN SERVICIOS DEL ESTADO DEL BIENESTAR

Otro de los indicadores representativos de la calidad del estado del bienestar es el porcentaje de población ocupada en empleos relacionados con el mismo, es decir, trabajadores y trabajadoras de sanidad, educación, servicios domésticos o de ayuda a las familias (Navarro, 2004). A partir de la Encuesta de Población Activa (EPA) realizada por el Instituto Nacional de Estadística, se han escogido las siguientes ramas de actividad para analizar: educación, actividades sanitarias, asistencia en establecimientos residenciales y actividades de servicios sociales sin alojamiento. Considerándolas representativas de lo que el estado del bienestar supone para la sociedad. Los resultados obtenidos son los siguientes.

Gráfico 7.2 Ocupados por sexo y rama de actividad en España (% sobre el total).



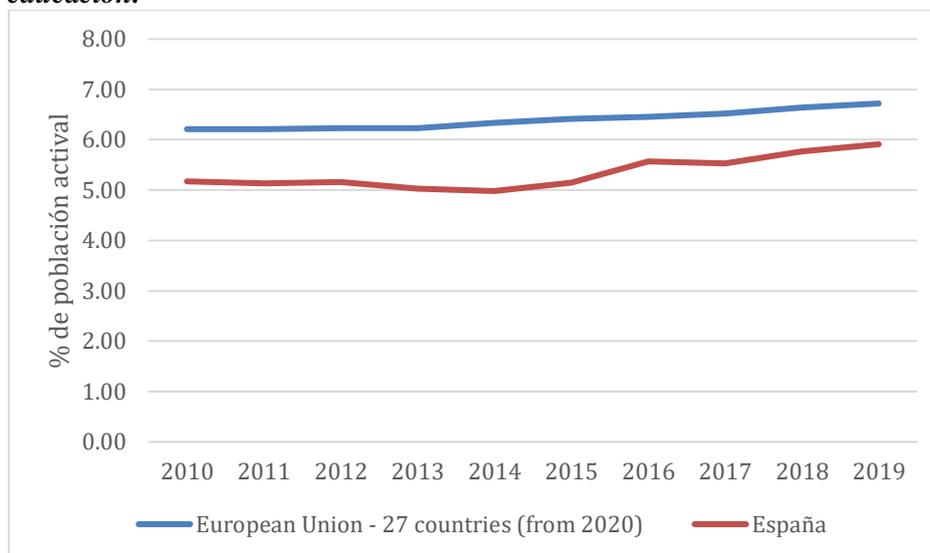
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Población Activa (INE, 2020)

Como se observa en el gráfico 7.2, durante el primer trimestre del año 2020 el 7,1% de la población ocupada española se dedicaba a actividades educativas, el 5,8 pertenecía al ámbito sanitario, mientras que las personas empleadas en actividades de asistencia en establecimientos residenciales o de servicios sociales sin alojamiento no llegan al 2% de la población ocupada. De este modo, las personas ocupadas en servicios

relacionados con el estado del bienestar en España, son un total de 3.103.700 trabajadores, un 15% de la población ocupada española.

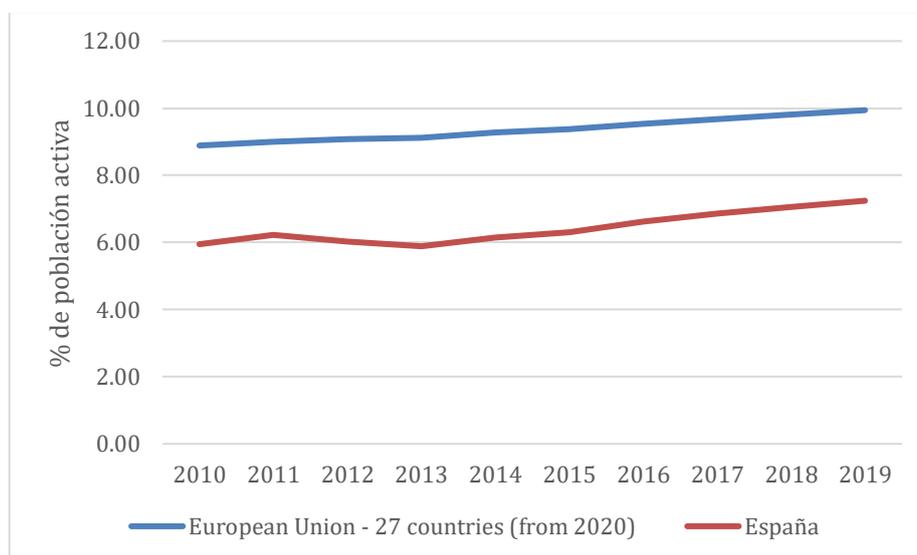
La comparativa de España con la media de la Unión Europea es la que se muestra a continuación en los gráficos 7.3 y 7.4.

Gráfico 7.3 Porcentaje de población activa que trabaja en actividades de educación.



Fuente: elaboración propia a partir de Eurostat (2020).

Gráfico 7.4 Porcentaje de población activa que trabaja en actividades de sanidad y servicios sociales.

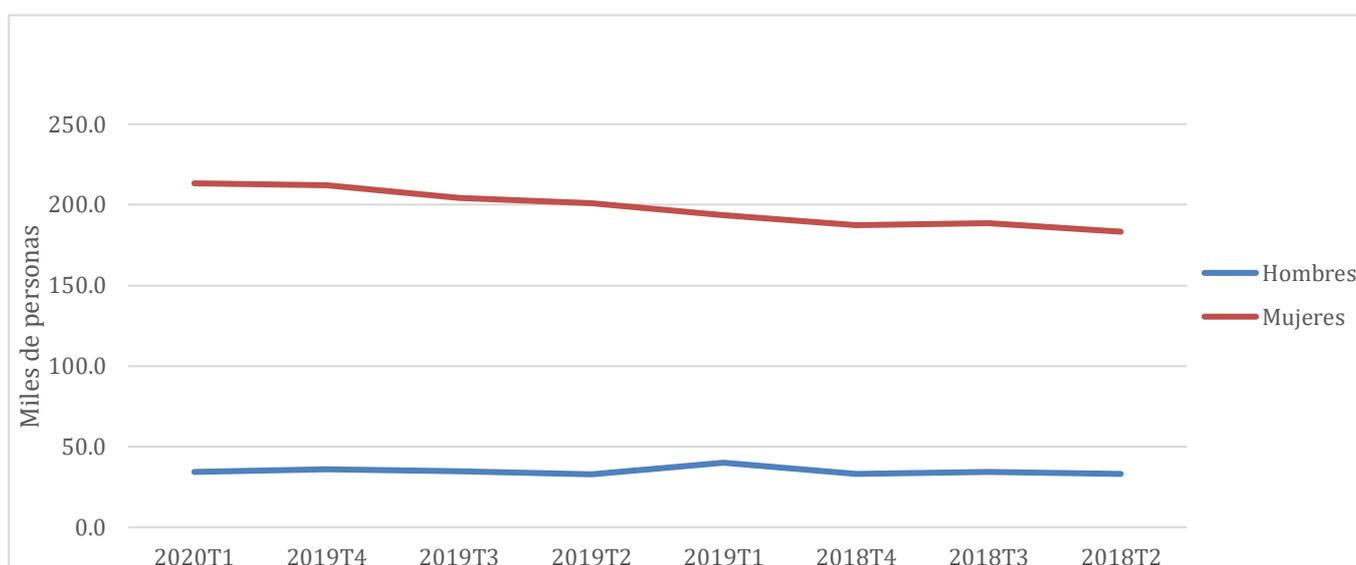


Fuente: elaboración propia a partir de Eurostat (2020).

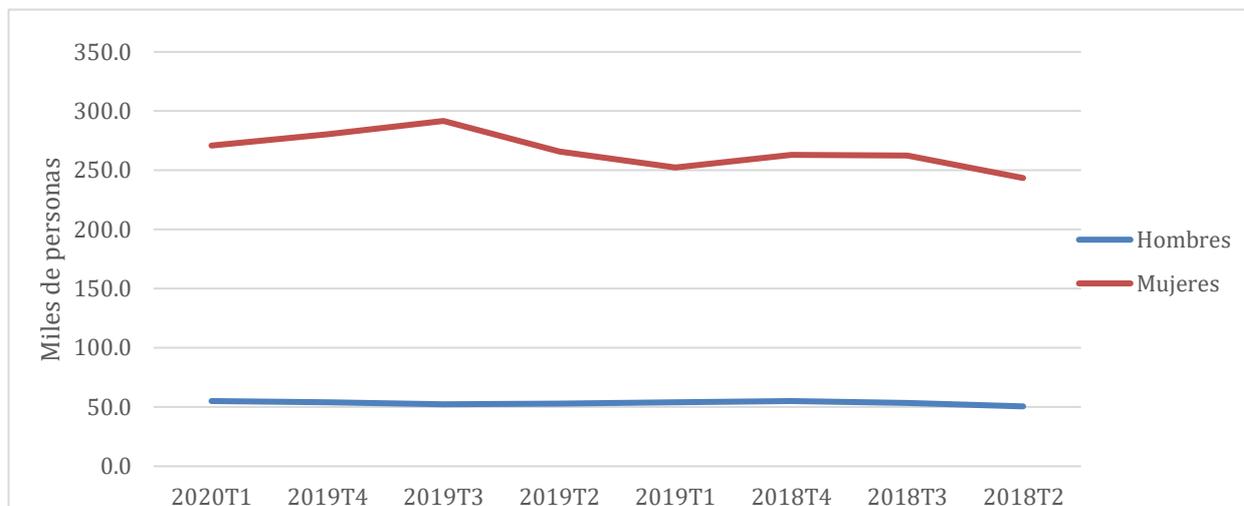
Como se puede observar en los dos gráficos anteriores, desde el año 2010 España se ha encontrado por debajo de la media europea en cuanto a personal dedicado a servicios del estado del bienestar. La diferencia en el caso de los trabajadores en sanidad y servicios sociales se ha ido reduciendo en los últimos años, aunque la diferencia sigue siendo

notable. El caso de la educación es si cabe más sorprendente que el de sanidad, España es el tercer país de Europa con menor porcentaje de población activa en puestos relacionados con la educación, tan solo un 5,91% de la población activa, casi la mitad que Suecia (10,77%) país con mayor porcentaje de la Unión Europea de empleados en educación. Cabe mencionar el auge que han sufrido algunos de estos servicios a causa de la pandemia mundial que afecta a este país desde principios de año. A su vez, existe una clara diferenciación por sexo, todos estos servicios son mayoritariamente prestados por mujeres, especialmente en las actividades sanitarias, de servicios sociales y en establecimientos residenciales.

Gráfico 7.5 Ocupados por sexo en actividades asistencia en establecimientos residenciales en España.



Fuente: Elaboración propia a partir de INE. (INE, 2020)

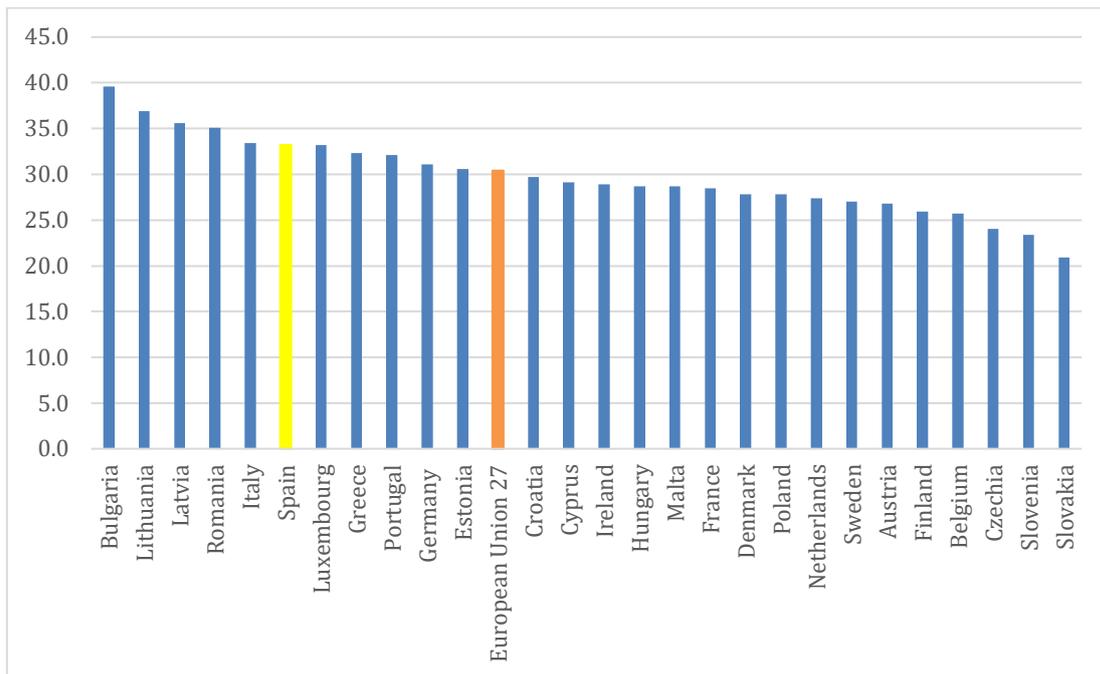
Gráfico 7.6 Ocupados por sexo en actividades de servicios sociales sin alojamiento en España

Fuente: Elaboración propia a partir de INE. (INE, 2020)

En los gráficos 7.5 y 7.6 se muestra el número de personas ocupadas en actividades de asistencia en residencias y en servicios sociales, 484.100 mujeres españolas se dedican a las actividades anteriormente mencionadas, mientras que el número de hombres es de 89.500, menos de una cuarta parte. Estos datos muestran como la situación vivida por las mujeres en el ámbito doméstico se traslada del mismo modo al ámbito laboral, las mujeres son las principales proveedoras de cuidados no solo en los hogares sino que también en el sector público.

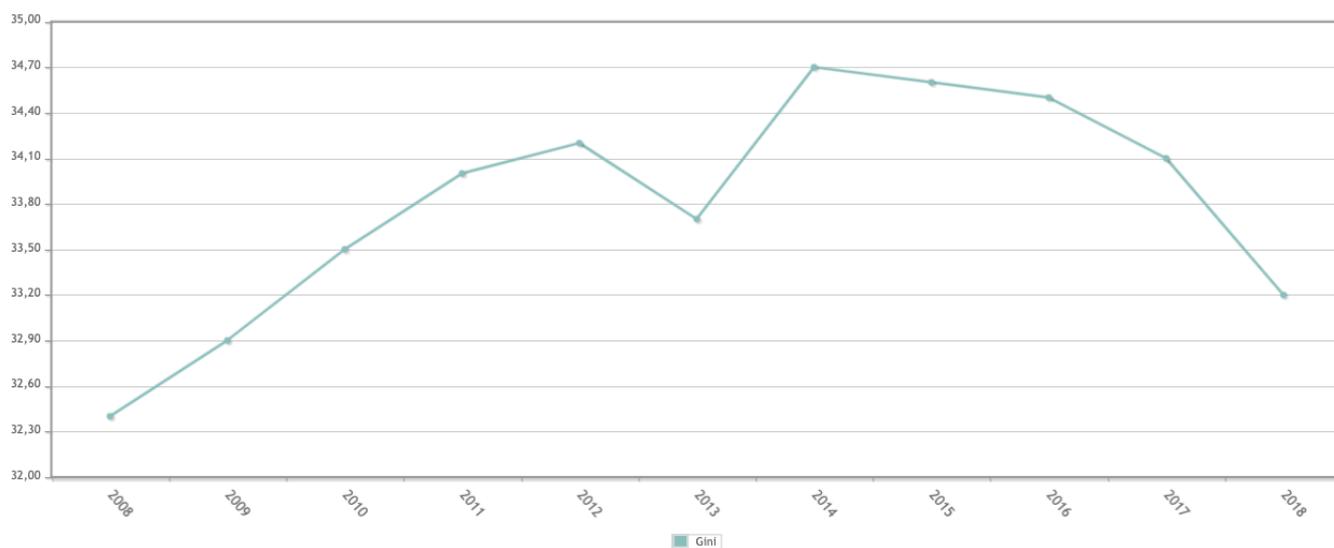
7.3 NIVEL DE DESIGUALDAD MEDIDO POR INDICE DE GINI INGRESOS EN EL HOGAR

El tercer indicador resulta representativo a la hora de comprender el nivel de desigualdad que existe en los países de la Unión Europea. Para este análisis se utiliza el índice de Gini sobre los ingresos disponibles en los hogares con el fin de conocer el nivel de desigualdad existente entre la renta de hogares de un país. La situación de Europa es la que se muestra en el gráfico 7.7.

Gráfico 7.7 Índice de GINI ingresos en el hogar en Europa.

Fuente: elaboración propia a partir de Eurostat (2018)

Como se observa en el gráfico 7.7 España se encuentra entre los países con mayor desigualdad de la Unión Europea, con un índice de GINI de 33,2 sobre 100, mientras la media europea se sitúa en un 30,4. Todos los países de la Unión Europea han visto aumentados sus niveles de desigualdad como consecuencia de la crisis económica del año 2008, aunque la intensidad ha sido diferente en cada país. Esta crisis supuso un aumento del desempleo y de la necesidad de prestaciones sociales para los hogares (Morena, 2015).

Gráfico 7.8 Coeficiente de Gini en España.

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida (INE, 2018)

La situación de desigualdad en España medida a través del coeficiente de Gini es la que se expone en el gráfico 7.8. Podemos observar cómo la crisis que sufrió España en el año 2008 resultó crucial ya que aumentó los niveles de desigualdad hasta alcanzar el pico más alto en 2014 con una puntuación de 34,7 sobre 100. En 2018, último año del que se tienen datos, este índice disminuyó hasta un 33,2 pero la crisis que actualmente vive España hace prever que este índice comenzará a subir durante este año.

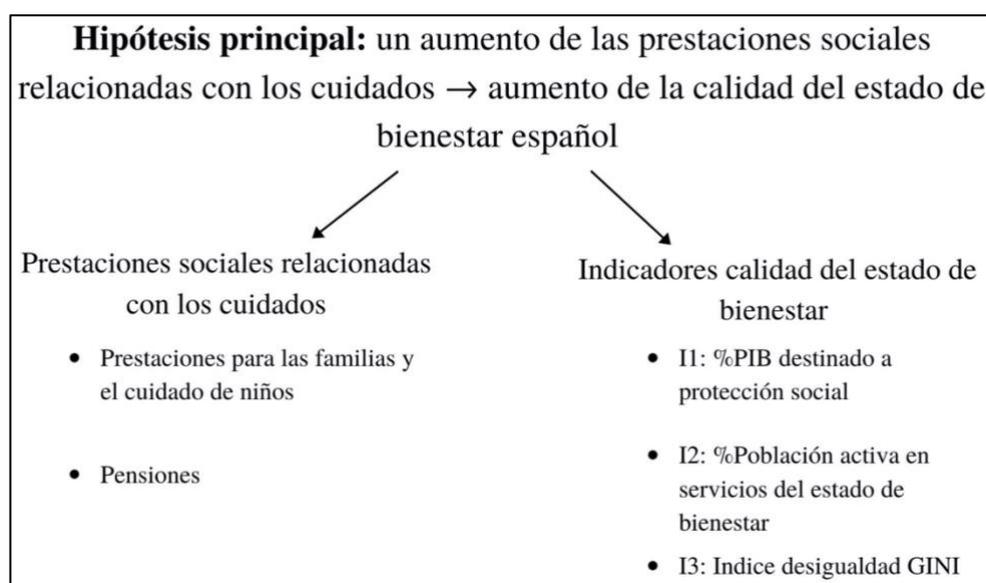
8. INFLUENCIA DE LAS PRESTACIONES SOCIALES AL TRABAJO DE CUIDADOS EN LA CALIDAD DEL ESTADO DEL BIENESTAR ESPAÑOL

Como expone Vicenç Navarro (2009) en uno de sus artículos sobre el estado del bienestar, habla metafóricamente del estado del bienestar español como una silla que tiene únicamente tres patas. La primera pata sería el derecho a la sanidad, la segunda el derecho a la educación y la tercera el derecho a una jubilación. Según expone Navarro, la cuarta pata que falta sería el derecho de acceso a los servicios de ayuda a las familias que se tratarán en este capítulo.

Tomando este encuadre del estado del bienestar en España como base sólida del estudio, se procederá a contrastar la hipótesis principal. Para ello, se han elegido ciertas

variables y sub-hipótesis significativas mediante las cuales se buscará contrastar dicha hipótesis principal. Cabe recordar la hipótesis principal a la que hace referencia este apartado: un aumento de las prestaciones sociales relacionadas con el trabajo de cuidados supondría un aumento de la calidad del estado del bienestar español. Para el contraste de la hipótesis principal es necesario trazar un nexo entre la inversión en prestaciones sociales de cuidados, en este caso las prestaciones para las familias y la infancia y las pensiones, y los indicadores de calidad del estado del bienestar explicados anteriormente.

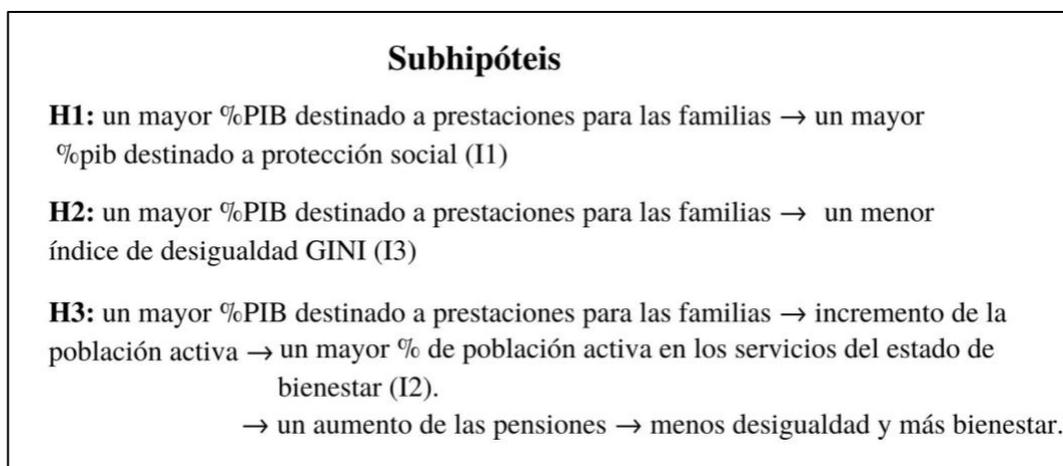
Figura 8.1 Desglose hipótesis principal para el estudio.



Fuente: Elaboración propia.

Para llevar a cabo este contraste y teniendo en cuenta los tres indicadores de calidad anteriormente expuestos, se desarrollan las siguientes subhipótesis.

Figura 8.2 Subhipótesis para el estudio

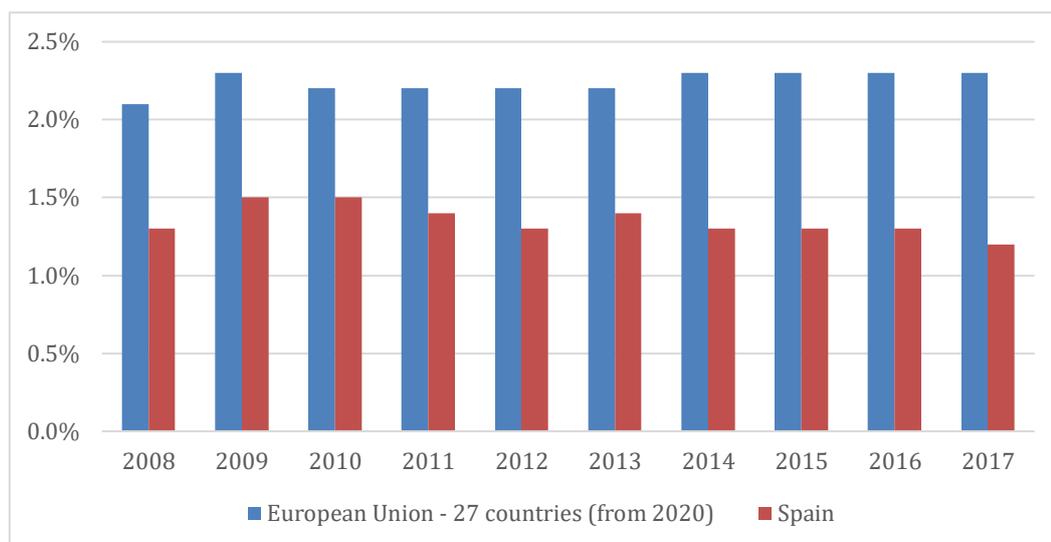


Fuente: Elaboración propia.

8.1 CONTRASTE DE SUB-HIPÓTESIS 1: PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PRESTACIONES PARA LAS FAMILIAS Y EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON EL PIB DESTINADO A PROTECCIÓN SOCIAL

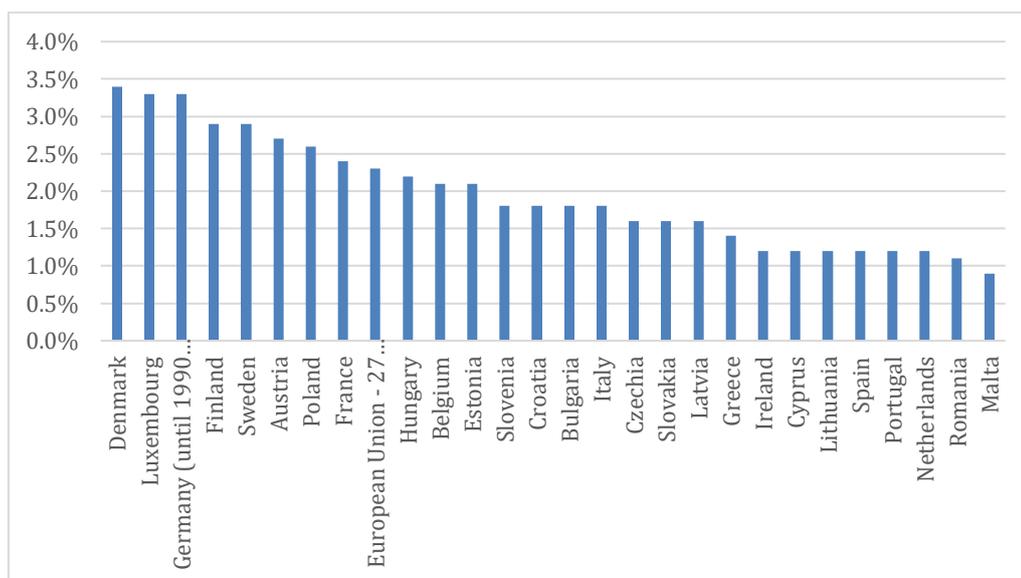
En primer lugar, como ejemplo de prestaciones sociales de cuidados se ha seleccionado el porcentaje del PIB que se destina a prestaciones para las familias y el cuidado de los niños. Se trata de un indicador fundamental para el contraste de la hipótesis principal de este estudio, ya que engloba gran parte de las políticas de cuidados a las que se refiere. Como se ha mencionado en anteriores apartados, los cuidados que se proporcionan en el hogar son de todo tipo, pero una gran parte son aquellos destinados a el cuidado de los niños y de las personas dependientes. Este factor se ha escogido tras analizar los indicadores del bienestar social de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), y hace referencia a todas aquellas ayudas que reciben las familias relacionadas con el cuidado de los niños. En términos generales existen tres tipos de gasto público en beneficios familiares, en primer lugar las transferencias de efectivo relacionadas con los niños, es decir las ayudas por hijo que existen en algunos países o aquellas ayudas a familias monoparentales. Por otro lado, también incluye el gasto público en servicios para las familias, es decir, el gasto en servicios de cuidado y educación infantil, incluidas las instalaciones basadas en centros y servicios de ayuda a domicilio para familias necesitadas. Por último, en este indicador también se incluye el apoyo financiero para familias mediante exenciones impositivas, desgravaciones fiscales por hijos y créditos fiscales por hijos. En definitiva, estas prestaciones constituyen el cuarto pilar del estado del bienestar del que se hablaba al inicio del capítulo.

En comparación con el gasto medio destinado a prestaciones para las familias y los hijos de la Unión Europea, España destina a este ámbito un porcentaje muy pequeño de su producto interior bruto.

Gráfico 8.1 Porcentaje del PIB destinado a prestaciones para las familias y los niños.

Fuente: elaboración propia a partir de Eurostat (2017)

Como se observa en el gráfico 8.1 España tiene un porcentaje más bajo del PIB destinado a ayudas para las familias y el cuidado de los niños, además la trayectoria muestra que ha ido disminuyendo a lo largo de los años. En comparación con el resto de países de la Unión Europea la situación en el año 2017 es la que se muestra en el gráfico 8.2.

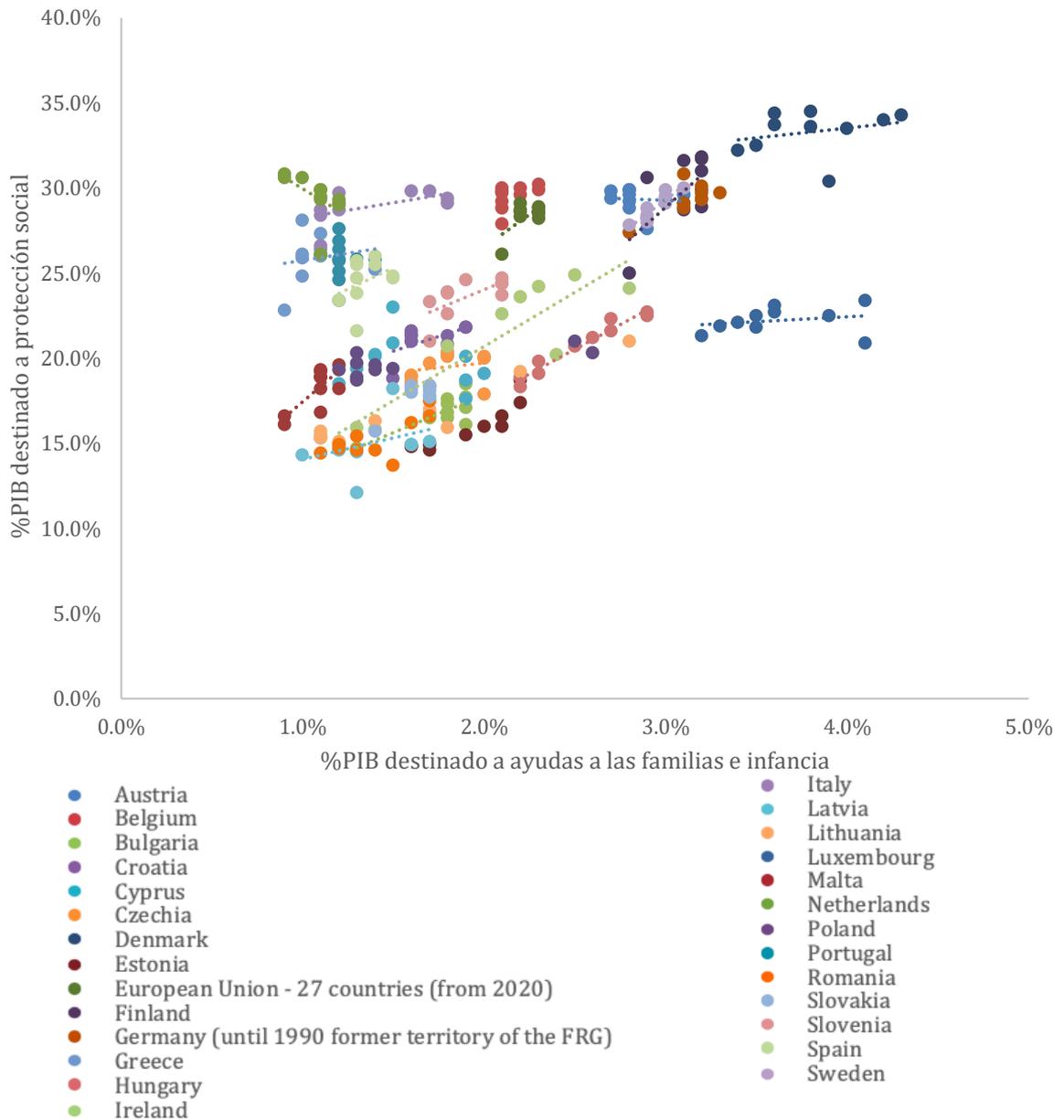
Gráfico 8.2 Porcentaje del PIB destinado a prestaciones para las familias y los niños.

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat (2017)

Se ha seleccionado el último año del que existen datos, con el fin de dar una imagen global de la situación de España con respecto al resto de países de la Unión Europea en materia de ayudas a familias y niños. De este modo se observa que el porcentaje del PIB que se destina en España (1,2%) a este ámbito es de los más bajos de la Unión Europea junto con Portugal, Países Bajos, Rumanía y Malta. En el lado opuesto encontramos a Dinamarca con un 3,4% del PIB destinado a este tipo de ayudas sociales.

Tomando como base estos datos, se busca contrastar la primera subhipótesis expuesta, un aumento de las prestaciones para las familias y los niños supondría un aumento del primer indicador de calidad del estado del bienestar, es decir, del porcentaje del PIB destinado a protección social. Para ello se ha realizado un análisis conjunto de ambos indicadores en todos los países de la Unión Europea y para el periodo de tiempo de 2008 hasta 2017, buscando una representación de la tendencia creciente o decreciente de estos indicadores. El resultado se muestra en el gráfico 8.3.

Gráfico 8.3 Relación entre el gasto en ayudas a las familias y el gasto en protección social (% del PIB).



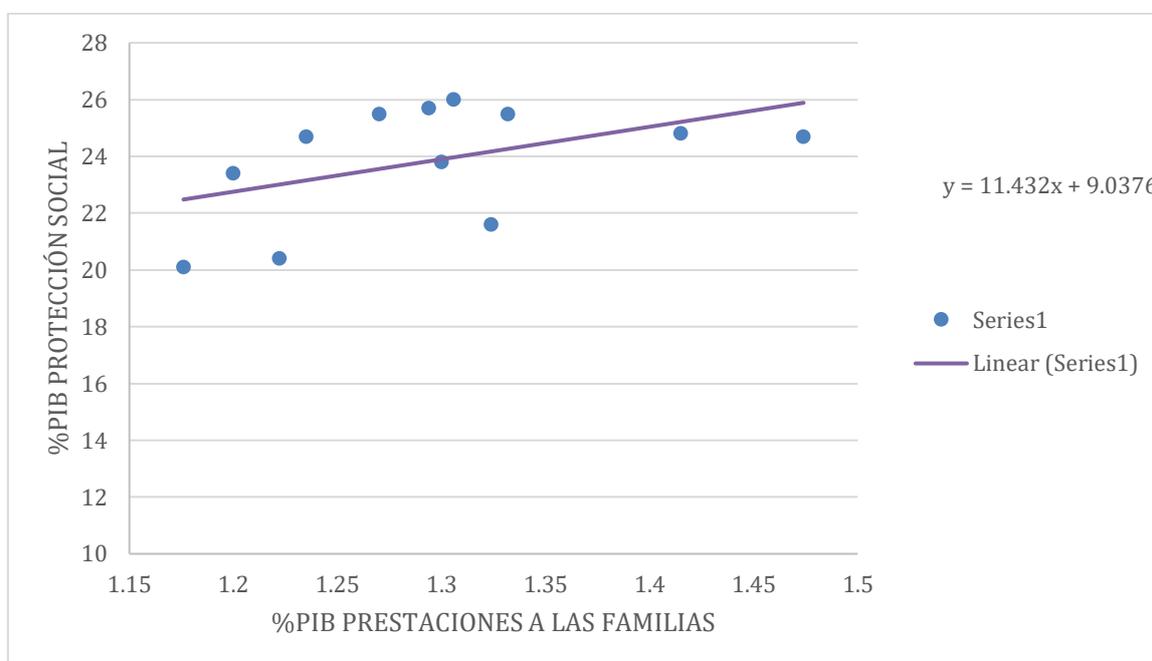
Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat (2017).

Para realizar este análisis se ha eliminado del estudio a Francia ya que su gasto público en prestaciones sociales para las familias no ha variado en los años escogidos, por lo que no resulta representativo. En cuanto al resto de países, la tendencia es creciente en la mayoría de ellos, aunque encontramos excepciones como Países Bajos, representada arriba a la izquierda en color verde, cuya tendencia es decreciente, esto puede deberse a un aumento del porcentaje PIB destinado a protección social destinado a otros ámbitos

diferentes a las ayudas a las familias. A pesar de esto, el 85% de los países de la Unión Europea han aumentado su porcentaje del PIB destinado a protección social al aumentar las ayudas a las familias, algunos como Polonia se han mantenido constantes en el tiempo y la variación ha sido mínima, mientras tan solo Países Bajos, Chipre y Austria han visto disminuido su porcentaje del PIB destinado a protección social al aumentar las ayudas al ámbito familiar. Esta disminución puede deberse a numerosos factores externos como la situación política o económica del país.

Analizando en particular el caso de España, obtenemos la relación representada en el gráfico 8.4.

Gráfico 8.4 Relación entre %PIB destinado a ayudas a las familias y %PIB destinado a protección social.



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat (2017).

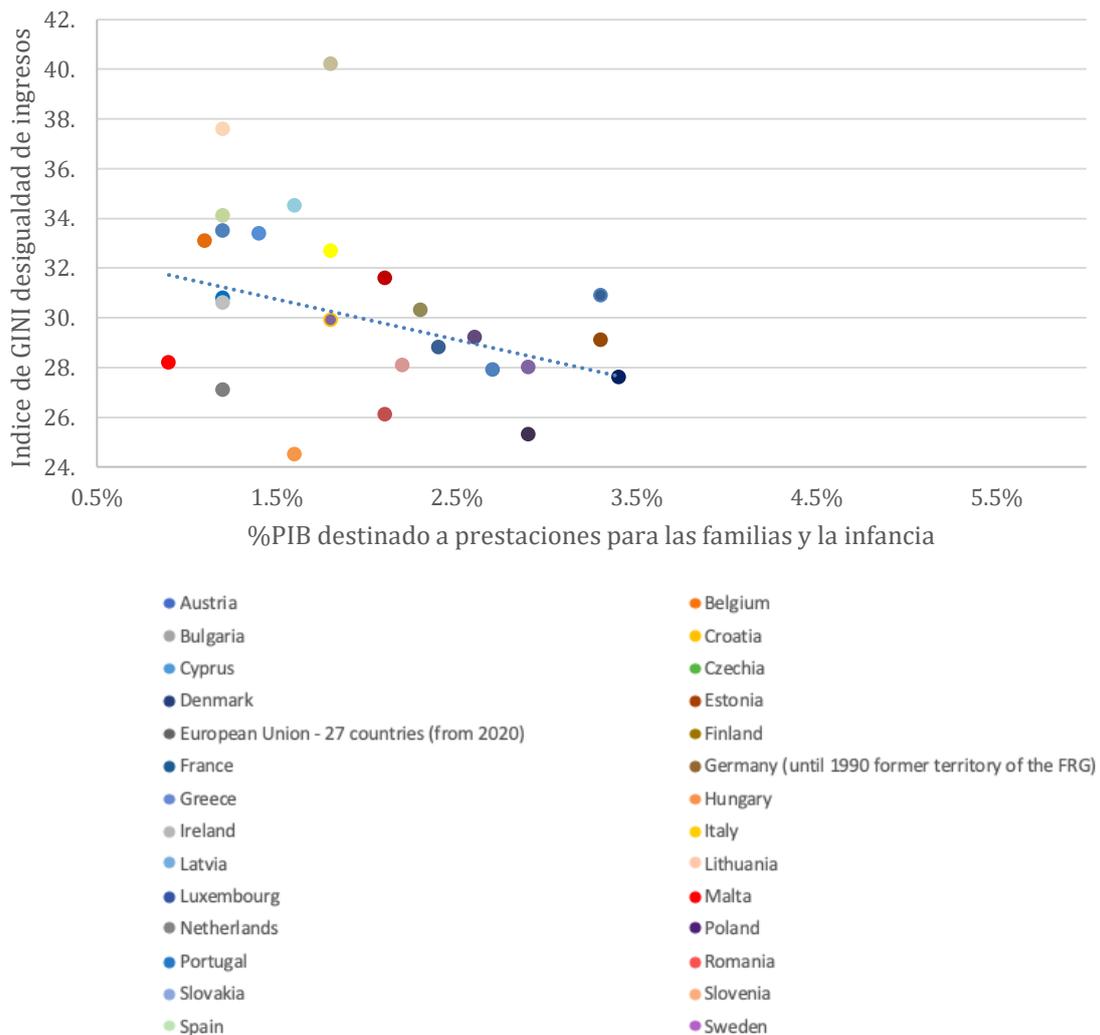
La relación entre ambos indicadores en el caso de España es lineal proporcional, a medida que aumentan las prestaciones a las familias y al cuidado de los niños, aumenta el porcentaje del PIB en protección social. Esto sucede de la misma forma en la mayoría de países europeos como se observa en el gráfico 8.4. Por ello, se puede concluir que un aumento en las ayudas a los cuidados, es decir, a las llamadas ayudas a las familias y a la infancia, se traduce en la mayoría de los casos en un aumento del gasto público en protección social. Por lo tanto, la primera subhipótesis: un aumento de las prestaciones para las familias y los niños implica un aumento del primer indicador de calidad del estado

del bienestar, es decir, del porcentaje del PIB destinado a protección social, ha sido contrastada y no se rechaza, ya que se ha observado que la relación entre estas dos variables es creciente en la gran mayoría de países de la Unión Europea, incluido España.

8.2 CONTRASTE SUB-HIPÓTESIS 2: PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PRESTACIONES PARA LAS FAMILIAS Y EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE GINI.

Una vez contrastada la primera subhipótesis se procede al contraste de la segunda, un aumento de las prestaciones para las familias y los niños implica un menor índice de desigualdad GINI.

Gráfico 8.5 Comparativa países UE (27) entre índice de desigualdad GINI y %PIB destinado a prestaciones para las familias y la infancia.



Fuente: Elaboración propia a partir de (INE, 2018; Eurostat, 2019).

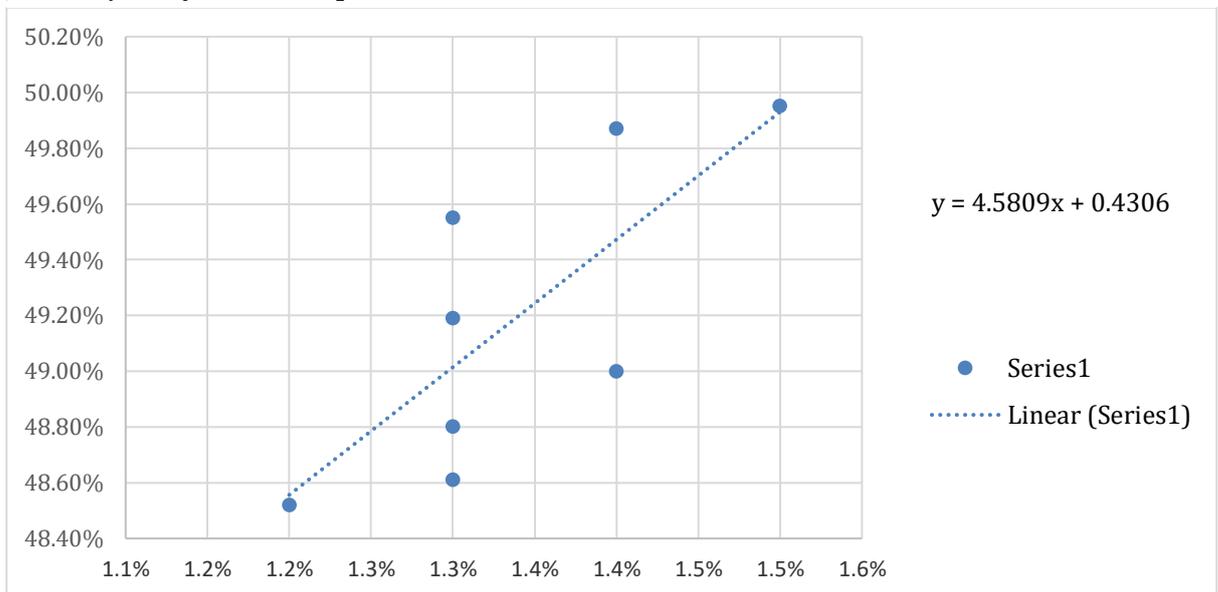
Uno de los indicadores del gráfico 8.5 es el gasto público en ayudas para las familias y la infancia, en comparación con el índice de Gini sobre los ingresos disponibles en el hogar, este índice muestra la desigualdad entre los ingresos de los hogares en cada país. Como se puede observar la relación entre el gasto en protección social para la familia y los niños y la desigualdad no siempre son proporcionales, aunque en la mayoría de los países la relación es inversamente proporcional, es decir, a un mayor gasto destinado a prestaciones para las familias y la infancia, un menor índice de desigualdad. Parece que los países con mayor desigualdad de ingresos, medidos por el ingreso disponible del hogar Gini a menudo tienen niveles más bajos de gasto de protección social en las familias y niños, como es el caso de Lituania o Bulgaria con un 1,2 y 1,8 en gasto en prestaciones a las familias y los niveles de desigualdad más altos de la Unión Europea. Un caso no tan extremo pero al mismo tiempo preocupante es el de España, el gasto en prestaciones sociales es de los más bajos y el índice de desigualdad se encuentra entre los más altos. La tendencia es bastante clara, aunque existen países como Malta en los que a pesar de realizar un gasto en prestaciones a las familias menor del 1%, su índice de desigualdad de GINI es de los más bajos de la Unión Europea, esto sucede ya que son numerosos los factores que influyen en la desigualdad de un país y en otros ámbitos las ayudas a los ciudadanos pueden ser más numerosas, o por ejemplo, tener una tasa de actividad alta como es el caso de Malta, con un porcentaje de población activa del 50,6%, de los más altos de Europa (Eurostat, 2020).

Más allá de una mayor o menor inversión en protección social se trata de tomar medidas bien orientadas e implementadas de manera eficiente. Estas prestaciones deben constituir un apoyo adecuado para las personas de bajos ingresos, y estar basadas en políticas que se adapten a los cambios en los ingresos y la evolución del mercado laboral, como sucedió durante la crisis del año 2008. (OCDE, 2016). En base a este apartado, podemos afirmar que la calidad del estado del bienestar español en materia de protección social es muy baja en comparación con la mayoría de países europeos, y que, basándonos en el resto de países europeos, un aumento en las prestaciones a las familias y la infancia se traduciría en una reducción del índice de GINI, y por consiguiente en un aumento de la calidad del estado del bienestar español, lo que supone que la segunda subhipótesis tampoco se rechaza.

8.3 CONTRASTE SUB-HIPÓTESIS 3: PORCENTAJE DEL PIB DESTINADO A PRESTACIONES PARA LAS FAMILIAS Y EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON LA TASA DE ACTIVIDAD.

En tercer lugar, se busca contrastar la subhipótesis número tres: un aumento del porcentaje del PIB destinado a las prestaciones para las familias supondría un aumento de la tasa de actividad, y por ende, de la población activa en servicios del estado del bienestar. En el caso de la población activa en relación con el porcentaje del PIB destinado a ayudas a las familias los resultados son los representados en el gráfico 8.6.

Gráfico 8.6 Relación entre la población activa y el porcentaje del PIB destinado a ayudas para las familias y la infancia en España.



Fuente: Elaboración propia a partir de (INE, 2018; INE, 2020).

En el gráfico 8.6 se ha analizado la situación de España en cuanto a tasa de actividad en el mercado laboral y el porcentaje del PIB destinado a ayudas para las familias y la infancia, todo ello desde el año 2010 al 2017. A pesar de depender ambos indicadores de muchos otros factores, se puede concluir que existe relación entre ellos. Como se muestra en el gráfico 8.6 y en la correspondiente ecuación, la relación entre ambas variables es lineal y creciente, atendiendo a los datos representados en el gráfico 8.6, un aumento de un 1% en el porcentaje del PIB destinado a ayudas a las familias, supondría un aumento estimado del 4,5% en la población activa. Cabe mencionar que la relación entre ambas variables no es constante año a año ya que, a corto plazo, son

innumerables los factores que afectan la evolución de la población activa. En cambio, es a largo plazo (5-10 años) cuando se aprecia la tendencia proporcional al % PIB destinado a ayudas a las familias, ya sea creciente o decreciente con respecto a datos pasados.

En primer lugar, en el punto más bajo del gráfico 8.6 correspondiente al año 2017 en el que en España había un porcentaje de población activa del 48,5%, a su vez fue el año en el que menor gasto público en prestaciones para las familias y la infancia se realizó (1,2%). A su vez, el año representado arriba a la derecha es el año 2010, de la serie temporal estudiada, es el año con mayor tasa de actividad (50%) correspondiéndose con el mayor porcentaje del PIB destinado a ayudas a las familias (1,5%). Este hecho puede deberse a que estas ayudas a las familias permiten delegar parte del trabajo de cuidados ya que incluyen ayudas directas, como instalaciones o centros para los niños y servicios de ayuda a domicilio para familias. En base a estas ayudas los padres y madres pueden incorporarse más fácilmente al mercado laboral y, por ello, puede verse aumentada la tasa de actividad como se observa en el gráfico 8.6.

Cabe mencionar que estos indicadores son muy dependientes de factores externos como la situación económica del país, las medidas políticas que se lleven a cabo y un largo etcétera de condicionantes que pueden cambiar esta tendencia.

8.4 CONTRASTE SUB-HIPÓTESIS 4: PORCENTAJE DEL GASTO PÚBLICO DESTINADO A PENSIONES EN RELACIÓN LA CALIDAD DEL ESTADO DEL BIENESTAR.

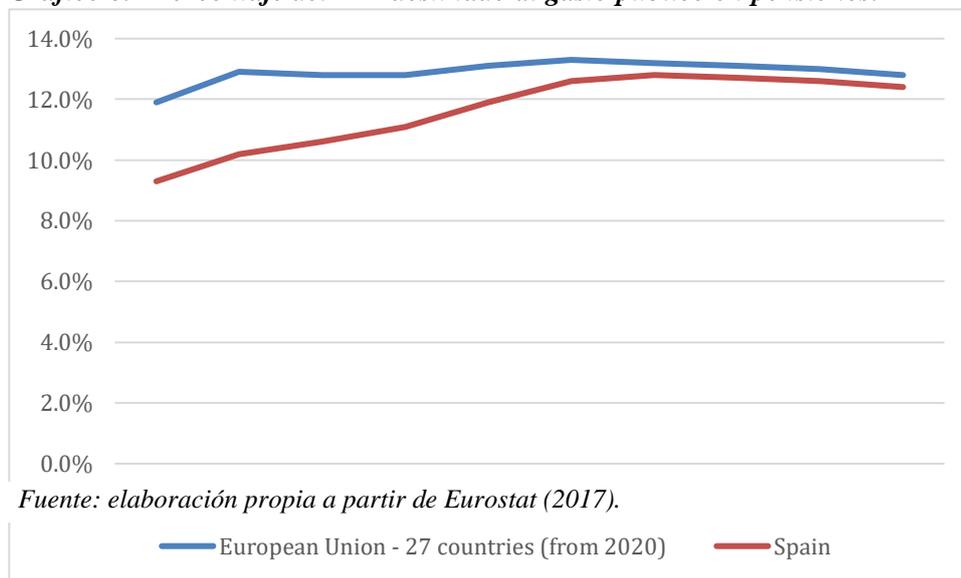
En base a la tercera subhipótesis resulta necesario introducir la situación del sistema de pensiones español. Las pensiones son un pilar fundamental del estado del bienestar español, por ello, en esta tercera subhipótesis también se busca contrastar cómo influiría la evolución de estas prestaciones en la calidad del estado del bienestar.

Se entiende por pensiones aquellas ayudas que otorga el estado a los ciudadanos que las necesiten por motivos de envejecimiento (jubilación), fallecimiento (viudedad y orfandad) o enfermedad (incapacidad). El mayor porcentaje de gasto público se invierte en las pensiones por jubilación, estas corresponden a aquellos gastos en efectivo que suponen un ingreso para las personas retiradas del mercado laboral o garantizan ingresos cuando una persona ha alcanzado una edad de jubilación "estándar" o ha cumplido los

requisitos contributivos necesarios (OCDE, 2020). En el caso de España, las pensiones por jubilación son contributivas, es decir, se financian a través de las cotizaciones sociales de los empresarios y trabajadores activos. La cantidad que percibe cada trabajador jubilado se calcula en función de los años cotizados, estas pensiones contributivas de la Seguridad Social se fijan también dentro de unos niveles de pensión mínima y máxima (Hernández de Cos et al., 2017). También existe la modalidad de pensiones asistenciales para aquellas personas que no cumplan los requisitos para obtener las prestaciones de nivel contributivo. Estas últimas se financian a través de impuestos y las reciben aquellas personas que por sus niveles de renta cumplen los requisitos para obtenerlas. Las pensiones por jubilación representan el capítulo más importante de transferencias del Estado del Bienestar y tienen una gran importancia para definir el nivel y la calidad de vida de la población anciana de España (Quiroga, 2003). Sin estas ayudas del Estado, más de un 20% de la población española no tendría ingresos. (INE, 2020)

En cuanto al porcentaje del PIB que se destina a gasto público en pensiones varía en función del país que se trate. La situación de España en relación con la Unión Europea se muestra en el gráfico 8.7.

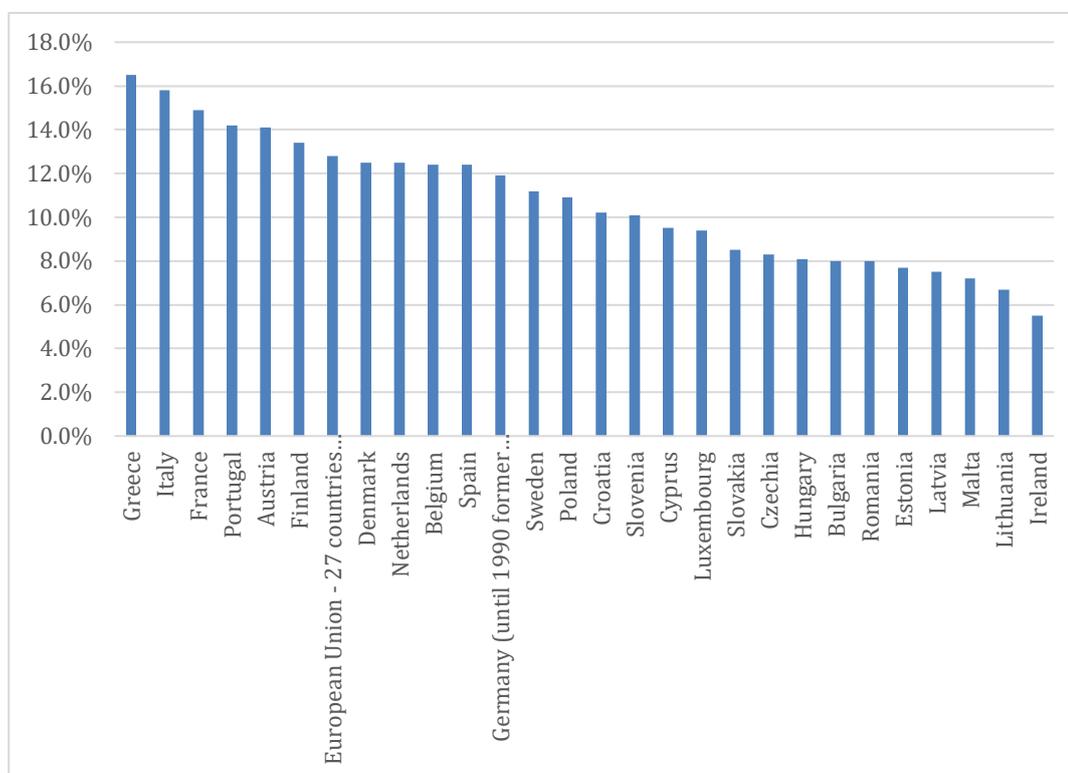
Gráfico 8.7 Porcentaje del PIB destinado al gasto público en pensiones.



España destinó un 12,4% de su producto interior bruto en el año 2017 al gasto en pensiones, por debajo de la media de la Unión Europea que fue del 12,8%. A su vez, España cuenta con una tasa de dependencia del 29,5% relativamente baja en comparación

con la media europea de 31,4% (Eurostat, 2019). En relación con el resto de países de la Unión Europea la situación de España es la que se muestra en el gráfico 8.8.

Gráfico 8.8 Porcentaje del PIB destinado a gasto público en pensiones.



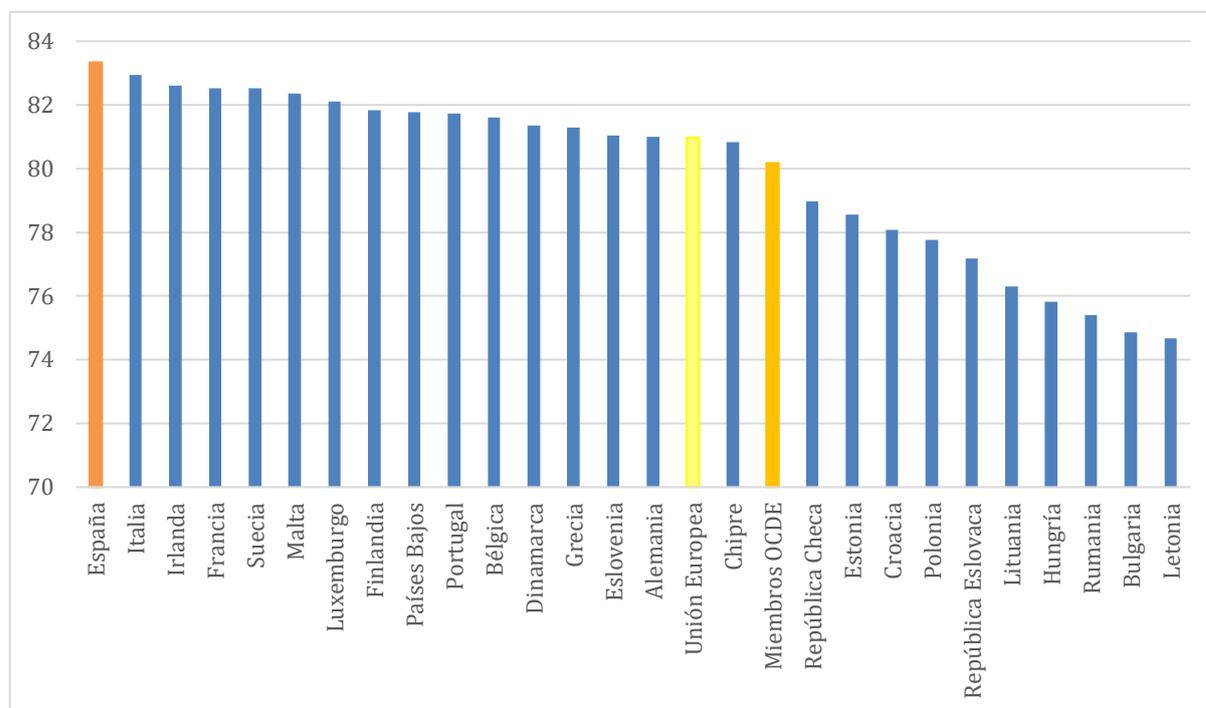
Fuente: : Elaboración propia a partir de Eurostat "Pension expenditure" (2017).

En base a los datos obtenidos de la Seguridad Social, a día 1 de Enero de 2020 el porcentaje de pensiones por jubilación era de un 45,52% sobre el total de pensiones contributivas, seguidas por las pensiones por viudedad que suponen el 28,60% del gasto total. De este modo las jubilaciones constituyen el mayor grupo al que va destinado el gasto en pensiones. (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2020)

Por otro lado, la edad legal de jubilación difiere en función del país, en el caso de España la edad legal de jubilación se sitúa en los 65 años, siempre y cuando se hayan cotizado un mínimo de 37 años. Se trata de una edad elevada y se tiene previsto que para el año 2027 llegue incluso a los 67 años (Hernández de Cos, Jimeno Serrano & Ramos, 2017). Esto se debe a que la población española tiene la mayor esperanza de vida de la Unión Europea, por encima también de la media de la OCDE como se observa en el gráfico 8.9, por lo que la población es cada vez más longeva y requiere de más ayudas durante un mayor número de años. De este modo, alargando la edad de jubilación se

aumentarían los años de cotización y se financiarían un mayor número de pensiones por jubilación.

Gráfico 8.9 Esperanza de vida media en el año 2018.



Fuente: elaboración propia a partir de (Banco mundial, 2018)

Volviendo al caso de los cuidados, la situación expuesta anteriormente puede llevar a concluir que una mayor esperanza de vida requiere a su vez, mayores cuidados y atención a personas mayores. Otro motivo más para afirmar que las ayudas y las políticas de cuidados deben ser una parte imprescindible del estado del bienestar, e ir aumentando su presencia a medida que aumente la esperanza de vida española. A pesar de esta necesidad de cuidados cada vez mayor, la población activa en servicios del estado del bienestar como la sanidad y los servicios sociales no ha dejado de descender en los últimos años. Aunque como hemos contrastado en apartados anteriores, un aumento de las prestaciones sociales a las familias y a la infancia se traduciría en un aumento de la tasa de actividad, traducido en un aumento de las cotizaciones y por ende se aseguraría la viabilidad del sistema de pensiones.

9. CONCLUSIONES Y CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS PRINCIPAL

A partir del análisis teórico se puede concluir que la situación de los cuidados en España no ha variado demasiado a lo largo de la historia. Las mujeres continúan siendo las principales proveedoras de cuidados tanto dentro del hogar como fuera del hogar, invirtiendo gran parte de su tiempo a las tareas de cuidados, lo cual las condiciona a la hora de entrar en el mercado laboral. La economía del cuidado busca darle visibilidad a esta problemática y otorgarle el reconocimiento que merece a nivel económico.

Tomando como base la importancia de los cuidados en la sociedad, se ha procedido a medir su relación con la calidad del estado de bienestar español y su presencia en el mismo. En base a los análisis de sub-hipótesis llevados a cabo en los apartados anteriores, se puede contrastar la hipótesis principal: un aumento de las prestaciones sociales relacionadas con el trabajo de cuidados supondría un aumento de la calidad del estado del bienestar español. Cabe mencionar que los indicadores tratados en este análisis son muy dependientes de muchos otros factores externos cambiantes como la situación política, económica o social del país. A pesar de este carácter dependiente y una vez trazado y analizado el nexo de unión entre la calidad del estado del bienestar y las prestaciones sociales relacionadas con los cuidados, y considerando que no se rechazan, se puede concluir que existe relación entre ambas como se ha podido contrastar a través de las sub-hipótesis analizadas. Las conclusiones extraídas a través del contraste de hipótesis son las que se exponen a continuación.

La primera sub-hipótesis que no se rechaza analiza la relación entre el aumento de uno de los indicadores de calidad del estado del bienestar, en este caso el gasto en protección social, y las prestaciones destinadas a las familias y la infancia. De este análisis se concluye que, en un 85% de los países miembros de la Unión Europea, un aumento del gasto en prestaciones a las familias y a la infancia se traduce en un aumento del gasto en protección social, lo mismo sucede en el caso de España. Por ello no se rechaza esta subhipótesis y se contrasta la relación entre una de las prestaciones sociales relacionadas con los cuidados y uno de los tres indicadores de calidad del estado del bienestar.

En segundo lugar se encuentra la sub-hipótesis que relaciona el aumento de las prestaciones a las familias y la infancia con la disminución del índice de desigualdad de GINI. A través de este análisis se concluye que la situación de desigualdad en España, en

relación con el resto de países de la Unión Europea, es bastante alarmante ya que se encuentra entre los países con mayor índice de GINI. Además se puede inferir del análisis que un aumento en las prestaciones a las familias y la infancia se traduciría en una disminución de la desigualdad, todo ello, siempre y cuando se trate de prestaciones bien orientadas e implementadas de forma eficiente.

La tercera sub-hipótesis contrastada relaciona nuevamente las prestaciones sociales dirigidas a las familias y la tasa de actividad en el mercado laboral. En este caso se ha analizado el caso de España y se ha concluido que ambos indicadores están relacionados y que un aumento de un 1% en el porcentaje del PIB destinado a ayudas a las familias, supondría un aumento estimado del 4,5% en la población activa. Siempre teniendo en cuenta que se trata de variables muy dependientes de otros factores externos.

Por último, en el cuarto contraste de subhipótesis se ha introducido el segundo grupo de prestaciones sociales relacionadas con los cuidados, las pensiones. Se busca a través del análisis conocer si existe relación entre un aumento del gasto público destinado a pensiones y la calidad del estado del bienestar. En concreto se tratan las pensiones por jubilación al a las que va dirigido el mayor porcentaje de gasto público. En base a los datos obtenidos, se puede concluir que la cada vez mayor esperanza de vida de España, hace que asegurar la viabilidad del sistema de pensiones resulte indispensable para el sustento del estado del bienestar. Por ello, una forma de asegurar las pensiones pasa por afianzar un sistema de prestaciones para los cuidados que permita la incorporación de las mujeres al mercado laboral, aumentando de este modo las cotizaciones y asegurando una base sólida para el sistema de pensiones. Esta incorporación al mercado laboral de las mujeres debe estar respaldada por políticas de cuidados y un cambio de mentalidad global de la sociedad.

La disminución de la brecha de género en el mercado laboral no basta, como se ha analizado en el apartado 6 de este trabajo, la mayoría de las mujeres a pesar de tener trabajos remunerados dentro del mercado laboral, asumen la mayor parte de trabajo de cuidados dentro del hogar. Por eso, resulta fundamental el incremento de las prestaciones sociales dirigidas a las familias y al cuidado de la infancia, como se ha analizado en este trabajo. Además, es necesario el cambio de mentalidad en la sociedad española, resulta sorprendente que viviendo en un estado del bienestar un 85% de las mujeres españolas afirme invertir al menos una hora al día en cocinar y realizar trabajo doméstico, mientras

el porcentaje de hombres sea tan solo del 42% (EIGE's, 2019). Se trata de un problema tan arraigado en la sociedad que no basta con un cambio a nivel económico, debe ser un cambio social, un cambio de mentalidad en el que el hombre debe ser corresponsable de los trabajos de cuidados. Todas las sociedades y las personas que las forman requieren cuidados, por ello, resulta fundamental que estos se organicen con el fin de dar respuesta a las dependencias y necesidades humanas siempre respetando a las personas que requieran estos cuidados y a aquellas que actúan de cuidadoras (Nussbaum, 2006). Tomando como base ese cambio de mentalidad social apoyado en prestaciones sociales relacionadas con los cuidados, se podrá construir ese cuarto pilar (Navarro, 2009) y eliminar el carácter androcéntrico del estado del bienestar español. .

10. REFERENCIAS

- Antonopoulos, R. (2011). *The Unpaid Care Work-Paid Work Connection*. In SSRN Electronic Journal (Issue 86). <https://doi.org/10.2139/ssrn.1176661>
- Banco Mundial (2018). *Life expectancy at birth, total (years)*. Obtenido de <https://databank.bancomundial.org/reports.aspx?source=2&series=SP.DYN.LE00.IN&country=>
- Bleeker, A., Reis, S., Britton, C., Erisman, J. W., & Sutton, M. A. (2008). *Condiciones de vida y de trabajo en Europa*. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo.
- Bloch, D., et al. (2016). Trends in Public Finance: Insights from a New Detailed Dataset, *OECD Economics Department Working Papers*, No. 1345, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/4d3d8b25-en>.
- Borderías, C. (2002). El trabajo de las mujeres en la Cataluña contemporánea desde la perspectiva de los hogares: balance y perspectivas,. *Arenal*, 9, 2, pp. 269-300.
- Borderías, C. (2009). El papel de las instituciones en la segmentación sexual del mercado de trabajo en España (1836-1936). *Revista de trabajo, Nueva Época*.
- Borderias, C., Carrasco, C. y Torns, T. (2019). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Catarata.
- Carrasco, C. (2011). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. *Revista de Economía Crítica*, 11, pp. 205–225.
- Carreño, M., & Rabazas, T. (2010). Sobre el trabajo de ama de casa. Reflexiones a partir del análisis de manuales de economía doméstica. *Revista Complutense de Educacion*, 21(1), 55–72.
- Cournède, B., J. Fournier and P. Hoeller. (2018). Public finance structure and inclusive growth. *OECD Economic Policy Papers*, No. 25, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/e99683b5-en>.

- Eurofound. (2016). *Encuesta europea sobre calidad de vida. Informe general*. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Recuperado el 18 de Abril de 2020 de <https://www.eurofound.europa.eu/es/data/european-quality-of-life-survey>
- European Institute for Gender Equality. (2019). *Gender Equality Index 2019 Work — life balance European Institute for Gender Equality*. Recuperado el 20 de Abril de 2020 de <https://doi.org/10.2839/44985>
- Eurostat. (2017). *La vida de las mujeres y los hombres en Europa – un retrato estadístico*. 26. Traducción de Instituto Nacional de Estadística. Oficina Europea de Estadística. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfh506>
- Eurostat. (2017). *Tables by functions, aggregated benefits and grouped schemes - in % of the GDP (indicator)*. Oficina Europea de Estadística. Recuperado el 25 de Mayo de 2020 de <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>
- Eurostat. (2018). *Gini coefficient of equivalised disposable income*. EU-SILC survey. Oficina Europea de Estadística. Recuperado el 20 de Mayo de 2020 de https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_di12&lang=en.
- Eurostat. (2018). *La economía Europea desde el inicio del milenio — un retrato estadístico*. Traducción de Instituto Nacional de Estadística. Eurostat
- Eurostat. (2020). Old-age-dependency ratio (indicator). Recuperado el 20 de Mayo de 2020 de <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00198/default/table?lang=en>
- Eurostat. (2020). Employment by sex, age and economic activity (from 2008 onwards, NACE Rev. 2) - 1 000. Eurostat.
- INE. (2018). *Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)*. Instituto Nacional de Estadística, 1–10. <https://doi.org/10.858>

- INE. (2020). *Población residente por fecha, sexo, grupo de edad y nacionalidad (agrupación de países)*. Instituto Nacional de Estadística.
- INE. (2020). *Encuesta de población activa (EPA)*. Instituto Nacional de Estadística.
- Gálvez Muñoz, L. (2016). *La economía de los cuidados*. Deculturas ediciones. 20-21
- González, B. (1999). *Los estereotipos como factor de socialización en el género*. COMUNICAR 12, ; pp. 79-88
- Hernández de Cos, P., Jimeno Serrano, J. F. y Ramos, R. (2017). *El sistema público de pensiones en España: situación actual, retos y alternativas de reforma*. Documentos ocasionales/Banco de España, 1701.
- Himmelweit, S. (1995). The Discovery of ‘Unpaid Work’: The Social Consequences of the Expansion of ‘work’. *Feminist Economics*. 1:2, pp. 1-19.
- León, M. (2009). Cambiar la economía para cambiar la vida. en Acosta, A. & Martínez, E. (2009)(comp.) *El buen vivir. Una vía para el desarrollo*, Editorial Universidad Bolivariana, Santiago, 2009; p. 1-6
- Mackie, M.M. (1973). Arriving at Truth by Definition: Case of Stereotype Inaccuracy. *Social Problems, Oxford University Press* 20; 431-447.
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (2020). *Pensiones Contributivas del Sistema de la Seguridad Social*. <http://www.empleo.gob.es/estadisticas/ANUARIO2012/PEN/index.htm>
- Morena, J. I. P. (2015). Consecuencias socioeconómicas de la crisis en Europa. *Revista Económica*, 17; p. 47-67.
- Navarro, V. (2004). *El estado de bienestar en España*. Tecnos.
- Navarro, V. (15 de Octubre 2009). El cuarto pilar del Bienestar. *Público*. <https://blogs.publico.es/dominiopublico/1604/el-cuarto-pilar-del-bienestar/>

- Nussbaum, M. (2006). Poverty and Human Functioning: Capabilities as Fundamental Entitlements. D. Grusky y R. Kanvur, Poverty and Inequality, *Standford University Press*, p. 70.
- OECD. (2019). *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*. OECD Publishing, https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en.
- OECD. (2020). *Pension spending (indicator)*. <https://doi.org/10.1787/a041f4ef-en> (accessed on 19 May 2020).
- Quiroga, A. (2003). La protección social en España y su desconvergencia con la Unión Europea. *Sistema: Revista de ciencias sociales*, (177), 3-37.
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. *United Nations Research Institute for Social Development*. No 3, p. 21.
- Reid, M. (2016). ¿Qué es la producción doméstica? *Revista de Economía Crítica*, 22, 208-212. Traducción de Lourdes Benería.
- Rodriguez Enriquez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Revista Nueva Sociedad* No 256.
- Sosa, C. A. (2 de Junio 2019). La jornada laboral de 8 horas diarias, una lucha histórica. *El Comercio*. <https://www.elcomercio.com/tendencias/jornada-laboral-horas-diarias-lucha.html>
- Tilly L. y Scott Joan W. (1978). *Les femmes, le travail et la famille*. Rivages.
- Vanek, J. (1974). Time spent in housework. *Scientific American*, 231(5), 116-121. www.jstor.org/stable/24950221