

LA FEMINIZACIÓN DE LOS CUIDADOS COMO DESAFÍO NO RESUELTO DE LOS ESTADOS DE BIENESTAR: APROXIMACIÓN AL CASO DE ESPAÑA

THE FEMINISATION OF CARE AS AN UNRESOLVED CHALLENGE FOR WELFARE STATES: AN APPROACH TO THE CASE
OF SPAIN

Antón Lodeiro-Vázquez

Universidade de Santiago de Compostela, España
ORCID: 0009-0008-4066-4860
antonlodeiro.vazquez@usc.es

Irene Loureiro-Álvarez

Universidade de Santiago de Compostela, España
ORCID: 0009-0005-8789-0679
irene.loureiro@rai.usc.es

Carmen Rodríguez-Rocha

Universidade de Santiago de Compostela, España
ORCID: 0009-0006-6233-9896
carmen.rodriguez@rai.usc.es



| Resumen |

Los Estados de Bienestar contemporáneos deben afrontar un desafío no resuelto sobre la organización social de los cuidados, especialmente en los regímenes mediterráneos como España. Este estudio tiene como objetivo analizar la distribución de los cuidados informales en España desde una perspectiva de género y edad. Se adopta un enfoque cuantitativo basado en el análisis de datos secundarios procedentes del Estudio N°3506 del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) sobre condiciones de vida, trabajo, familia y género en España. Mediante análisis descriptivos e inferenciales (t de Student, ANOVA y Chi Cuadrado) se examina el tiempo dedicado a cuidados informales, la distribución de actividades dentro del hogar en contextos de convivencia en pareja, y las repercusiones sobre el desempeño en el ámbito laboral. Los resultados revelan la persistencia de desigualdades de género estadísticamente significativas. Las mujeres dedican más horas semanales tanto a las tareas domésticas como al cuidado de familiares. Asimismo, tareas como la limpieza, la colada y la preparación de comidas continúan altamente feminizadas. Aunque entre las generaciones más jóvenes se observan indicios de una distribución más equilibrada en determinadas actividades, las brechas de género persisten de manera estructural. La incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral no ha ido acompañada de una redistribución equivalente de las responsabilidades de cuidado. En este contexto, se refuerza la conveniencia

de repensar el modelo de cuidados entre familia, mercado y Estado, incorporando una perspectiva orientada a reducir las desigualdades sociales y de género.

Palabras clave: Cuidados informales; Economía feminista; Género; Estados de Bienestar; Desigualdades.

| Abstract |

Contemporary welfare states face an unresolved challenge regarding the social organisation of care, particularly in Mediterranean societies such as Spain. This study aims to analyse the distribution of informal care in Spain from a gender and age perspective. A quantitative approach is adopted, based on the analysis of secondary data from Study No. 3506 of the Centre for Sociological Research (CIS) on living conditions, work, family and gender in Spain. Using descriptive and inferential analyses (Student's t-test, ANOVA and Chi-square), the study examines the time devoted to informal care, the distribution of household activities within cohabiting couples, and the repercussions on work performance. The results reveal the persistence of statistically significant gender inequalities. Women devote more hours per week to both domestic tasks and caring for family members. Furthermore, tasks such as cleaning, laundry and meal preparation remain highly feminised. Although there are signs of a more balanced distribution of certain activities among younger generations, gender gaps persist structurally. The mass entry of women into the labour market has not been accompanied by an equivalent redistribution of care responsibilities. In this context, there is a growing need to rethink the model of caregiving between the family, the market and the state, incorporating a perspective aimed at reducing social and gender inequalities.

Keywords: Informal care; Feminist economics; Gender; Welfare states; Inequalities.

| Introducción |

Los cuidados: un desafío no resuelto de los Estados de Bienestar

Los Estados de Bienestar contemporáneos enfrentan la organización social de los cuidados como un reto estructural aún no resuelto (Rius & Salobral, 2024). A pesar de las transformaciones experimentadas en las últimas décadas, en los países de régimen mediterráneo como España la provisión de cuidados continúa recayendo mayoritariamente sobre las familias y, dentro de ellas, sobre las mujeres (Mussino & Ortensi, 2023). Así, la sostenibilidad de los Estados de Bienestar contemporáneos depende, en buena medida, de un trabajo que permanece invisible para su propia estructura.

La transición hacia la construcción y consolidación de los Estados de Bienestar en el siglo XX ha contribuido a la reducción de las desigualdades sociales (Ashford, 1989; del Pino Matute & Rubio Lara, 2013). Así, desde la formulación clásica de Esping-Andersen (1993), los regímenes de bienestar pueden entenderse como el esfuerzo público de los Estados destinado a garantizar el bienestar y calidad de vida de la ciudadanía sin que tengan que recurrir a otros agentes provisorios de servicios, especialmente al mercado o a la familia (Navarro & Rodríguez, 2009).

En base a esta definición clásica, dos conceptos resultan clave para poder analizar estos Estados (Adelantado et al., 1998; Esping-Andersen, 2000): la desmercantilización y la desfamiliarización. En función del peso relativo del Estado, el mercado y la familia, Esping-Andersen (1993) distinguió tres modelos estándar de regímenes de bienestar:

liberal, conservador o corporativista, y socialdemócrata o nórdico. Sin embargo, para dar cuenta de las particularidades de los países del sur de Europa, la literatura posterior ha propuesto un cuarto régimen: el mediterráneo, caracterizado por un menor grado de desfamiliarización, en el que se enmarcan España, Italia, Grecia y Portugal (Moreno & Sarasa, 1992; León & Pavolini, 2020).

Los distintos regímenes de bienestar presentan formas diferenciadas de organizar y gestionar los cuidados desde una perspectiva de políticas públicas (Bambra, 2005; Modroño & López, 2016). Por un lado, a través de la provisión directa de servicios públicos de cuidado, como guarderías o escuelas infantiles, residencias, servicios de ayuda a domicilio, comedores escolares. Por otro lado, mediante la provisión de transferencias económicas destinadas a apoyar a los hogares en la organización del cuidado, ya sea permitiendo su externalización en el mercado o compensando económicamente el tiempo de cuidado no remunerado realizado en el ámbito familiar. Sin embargo, estos sistemas continúan trasladando de manera implícita una parte sustancial de los cuidados a las mujeres (Palmqvist, 2025).

En el caso de España, la incorporación tardía al modelo de Estado de Bienestar durante la transición a la democracia dejó una huella duradera en la configuración de sus políticas sociales. Los poderes públicos han tendido a asumir que la familia, y en concreto las mujeres, asumiría de forma natural la provisión de cuidados (Moreno, 2005; Rius Buitrago & Salobral Martín, 2024). Como consecuencia, el sistema de cuidados español se ha caracterizado históricamente por un marcado componente familista, sustentado en el trabajo no remunerado de las mujeres. En especial, las mujeres mayores arrastran una deuda económica y social invisible, resultado de décadas dedicadas al trabajo de cuidados no remunerado (García Calvente et al., 2011; Río Lozano, 2014; Rodríguez Madrid, 2023).

No obstante, este modelo familista parece haber alcanzado sus límites (León & Migliavacca, 2013; Ranci et al., 2025). Los cambios demográficos, productivos y familiares de las últimas décadas, especialmente el envejecimiento de la población, la creciente participación de las mujeres en el mercado de trabajo y la transformación de las estructuras familiares, han incrementado la demanda de cuidados sin que el Estado ni el mercado hayan logrado absorberla de manera suficiente (Kodate & Timonen, 2017; Herlofson et al., 2025). Como señalan Esping-Andersen y Parlier (2009), la incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo no ha ido acompañada de una reorganización equivalente del sistema de provisión de cuidados. En esta misma línea, Offredi (2026) señala cómo España ha tendido a promocionar la inserción laboral femenina sin resolver quién cubriría entonces las responsabilidades de cuidado. Además, Güneyli et al., (2025) advierten de que el envejecimiento de la población y la retracción de los Estados de Bienestar podrían incrementar aún más la presión sobre los cuidados informales, ampliando las desigualdades de género en la intensidad y duración del trabajo de cuidados. En consecuencia, como señalan Rius Buitrago y Salobral Martín (2024), la cuestión fundamental relativa a quién debe asumir la provisión de los cuidados permanece abierta.

En este contexto, se plantea la necesidad de reconocer los cuidados como un cuarto pilar de los Estados de Bienestar, junto a la seguridad, la sanidad y la educación (Flaquer et al., 2014; Comas D'Argemir, 2015).

Una concepción amplia de los cuidados

El trabajo de cuidados puede definirse como el conjunto de actividades orientadas a asegurar el bienestar propio y de otras personas, proporcionando tanto recursos materiales como apoyos relacionales y simbólicos necesarios para la vida en sociedad (Fernández & Agüero, 2018). A pesar de la centralidad del concepto de cuidados en la literatura científica y política, presenta importantes ambigüedades.

En primer lugar, puede diferenciarse entre cuidados formales —prestados en el marco de relaciones laborales reguladas o servicios institucionalizados— y cuidados informales —desarrollados fuera del mercado y generalmente en el ámbito familiar (Roger-García, 2009). Cruz et al. (2023) identifican múltiples controversias en torno al concepto de cuidado informal. En sentido amplio, los cuidados informales abarcarían aquellas tareas de asistencia a personas menores o dependientes, así como el conjunto del trabajo doméstico no remunerado. Esta amplitud y diversidad dificulta su medición, su reconocimiento institucional y su adecuada incorporación en el diseño de políticas públicas.

En segundo lugar, cabe distinguir entre cuidados directos —que implican atención personal e interacción con otras personas (como el cuidado de menores, mayores o dependientes)— y cuidados indirectos —que incluyen tareas de soporte indispensable para el sostenimiento de la vida cotidiana, como la preparación de alimentos, la limpieza o la gestión del hogar (Moreno, 2005)—. Finalmente, estas actividades pueden desarrollarse tanto dentro del hogar como fuera de él, incluyendo tareas de aprovisionamiento o acompañamiento que pueden realizarse fuera del espacio doméstico.

La invisibilización de los cuidados en la economía

La importancia y falta de consideración hacia los cuidados en los sistemas socioeconómicos contemporáneos ha sido también objeto de debate en el marco de la doctrina económica (Carrasco, 1991). La economía clásica equivale lo económico a lo mercantil, y reduce la noción de trabajo al asalariado (Pérez Orozco & Agenjo, 2018). Además, indicadores tradicionales, entre los que el Producto Interior Bruto (PIB) es un caso paradigmático, ignoran en su cómputo los resultados del trabajo doméstico y los cuidados (Elayan et al., 2024; Instituto Nacional de Estadística, 2008). Desde la economía feminista se cuestiona la invisibilización de las tareas domésticas sin remuneración intrínseca en el concepto de “trabajo” de la economía clásica (Carrasco, 1991; Picchio, 1981; Mayordomo, 2000; Quesada Guerrero, 2018); y se diferencia entre trabajo asalariado o mercantil y trabajo doméstico, con los “cuidados” como aspecto diferencial entre ambos (Carrasco, 2006).

Los cuidados sostienen el sistema económico al atender aquello no abarcado por los mercados, ahorrando costes y constituyéndose como su “Cara B” o la “base del iceberg” (Carrasco, 2006; Elayan et al., 2024; Pérez Orozco et al., 2024); rol que asumen bajo tres condiciones: En primer lugar, estar privatizados, pues es el sector privado-doméstico el que los asume a través de medios propios. En segundo lugar, estar feminizados, de forma que la mayor parte de ellos recaen sobre la figura de las mujeres del hogar —caracterizado como una institución heteropatriarcal—. Finalmente, lo hacen dada

su condición de actividad invisibilizada, carente de herramientas conceptuales y metodológicas que permitan abordarla y de salarios o derechos que la regulen (Pérez Orozco et al., 2024).

Según afirman las Naciones Unidas, en algunos países el valor monetario de los cuidados informales podría superar incluso el 40 % del PIB (ONU, 2024). Por lo tanto, considerarlos formalmente supondría un gran aumento de la población activa del país, a la vez que un incremento de las inversiones en infraestructuras de cuidados y del consumo privado (Villanueva Cortés, 2025). Además, en caso de valorarlos en el marco del PIB, se reducirían las desigualdades internacionales en términos per cápita y de tasa de actividad; dando respuesta a dichas diferencias (Instituto Nacional de Estadística, 2008).

La Conferencia de Naciones Unidas en Pekín, realizada en el año 1995 propuso, en un intento de valorar económicamente los cuidados de forma paralela al PIB, añadir a los sistemas de Contabilidad Nacional las denominadas “Cuentas Satélite de Hogares” —que otorgan valor monetario al tiempo dedicado a los cuidados informales (INE, 2008)—. Esta medida fue adaptada por España en 1998. Desde la Unión Europea (UE) se ha optado por la profesionalización de algunas tareas del hogar; así como por políticas de conciliación en busca de la igualdad de género en las oportunidades laborales, materializadas en la Directiva (UE) 2019/1158 (Cisneros Cristóbal, 2024). En España, se incorpora al ordenamiento jurídico mediante el Real Decreto ley 5/2023, de 28 de junio, conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores, los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea.

En España en el año 2013 se prestaron de media 96,6 horas de cuidados informales por semana, lo que supuso un coste anual aproximado por persona cuidadora de 27.140 euros teniendo en cuenta el coste de oportunidad del tiempo invertido en cuidar (Oliva-Moreno et al., 2019; Elayan et al., 2024). Para tratar de lidiar esta situación, se han desarrollado diversas políticas orientadas a ampliar la cobertura pública de los cuidados. Entre las medidas más relevantes, destacan la aprobación de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que supuso un avance significativo en el reconocimiento del cuidado como una responsabilidad pública, así como la progresiva equiparación de los permisos de paternidad y maternidad. Más recientemente, el Plan Corresponsables publicado en el año 2023 impulsado por el Ministerio de Igualdad, se plantea como un instrumento para avanzar en la corresponsabilidad entre hombres y mujeres en las tareas de cuidado, incorporando un enfoque de garantía de derechos al amparo de la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres.

Las desigualdades intrínsecas en el ejercicio de los cuidados

Los cuidados se asocian tradicionalmente a la construcción y desarrollo de los roles de género. Existe un vínculo entre los cuidados invisibles y la feminización de la pobreza, motivado por el hecho de que el tiempo que las mujeres dedican a cuidar no solo no recibe una compensación económica, sino que limita sus oportunidades de empleo formal,

cotización y acceso a derechos sociales (García Castaño & Bermúdez, 2017; Montes de Oca et al., 2018). Además, los cuidados informales suponen un detrimento de la salud física y psicológica de las personas que cuidan, reduciendo la productividad de las trabajadoras a doble jornada entre el trabajo doméstico y mercantil y aumentando incluso su riesgo de mortalidad (Carrasco, 2006; Elayan et al., 2024; Oliva-Moreno et al., 2017).

Además, estas responsabilidades se reparten de manera muy heterogénea sobre la base de la racialización y la clase social. Pérez Orozco et al. (2024) explican este fenómeno a través de las “cadenas globales de cuidados”: las mujeres que no pueden o no quieren asumir estas tareas delegan en mujeres migradas o racializadas que, a su vez, dejan responsabilidades de cuidado en manos de otras mujeres. De esta manera, los cuidados funcionan como redes que se articulan en torno a relaciones de poder, sosteniendo a su vez un mundo que gira en torno a los mercados.

El Convenio 189 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), dedicado al “Trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos”, aboga por la protección específica y trabajo decente de este colectivo por medio de derechos y principios básicos garantizados a través de su formalización. Dicho convenio ha sido ratificado por 38 países, que en consecuencia han emprendido importantes reformas normativas. Pese a ello, la informalidad sigue siendo la norma en el sector (Jaehrling et al., 2024).

El *Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España*, en 2005 señalaba que el 84 % de las cuidadoras principales en el país son mujeres, gran parte de ellas jubiladas, amas de casa, desempleadas e inactivas en el mercado laboral (Rodríguez Rodríguez, 2013). Numerosas mujeres mayores del país han dedicado su vida a cuidar, envejeciendo con trayectorias laborales más fragmentadas o inexistentes (Rincón, 2019). Esto se traduce en menores cotizaciones, pensiones insuficientes y una mayor vulnerabilidad económica, de manera que la brecha de género en el ámbito de los cuidados se prolonga hasta convertirse en una brecha en la protección social (Montes de Oca et al., 2018).

| Objetivos |

En base a la literatura presentada, el objetivo principal de esta investigación es estudiar la distribución por género de los cuidados informales en España, como uno de los países representantes del Régimen de Bienestar Mediterráneo. Se analiza la situación a fechas del año 2025, prácticamente dos décadas después de las primeras medidas tomadas en el país en la línea de equiparar la carga doméstica de hombres y mujeres. Se busca así ofrecer una imagen de la situación existente que contribuya a orientar el debate académico y político sobre la necesidad de reconfigurar la intervención estatal en un escenario marcado por cambios demográficos y crecientes demandas de cuidados.

A partir de este propósito general, se plantean tres objetivos específicos. En primer lugar, examinar la distribución por género y edad del tiempo dedicado al trabajo doméstico.

En segundo lugar, observar el reparto de tareas en contextos de convivencia en pareja. Finalmente, se busca evaluar si se dan diferencias por género en la forma en que el trabajo doméstico interfiere en el trabajo mercantil de la población.

| Metodología |

Para abordar estos objetivos, la investigación parte de un diseño cuantitativo de carácter descriptivo y analítico a partir de datos secundarios recogidos de la “Encuesta Social General Española (ESGE)” (Estudio N°3506), publicada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Esta tiene por objetivo analizar el nivel, la calidad y las condiciones de vida y trabajo de la población española. Concretamente, se trabaja con el módulo sobre la familia y los cambios en los roles de género en el marco de la “International Social Survey Program” (ISSP) (CIS, 2025a).

Diseño del estudio, participantes, criterios de inclusión y método de muestreo

El universo del estudio está conformado por la población residente en España mayor de 18 años, con una muestra final de 1.722 casos (CIS, 2025a). La encuesta de la que se parte se trata de una encuesta autoadministrada mediante un diseño mixto, aplicada a través de un cuestionario en línea asistido por ordenador (CAWI) —respondido por el 78 % de los entrevistados (1.343 cuestionarios)— y un cuestionario papel/postal —participando el 22 % restante (379 cuestionarios)—.

La encuesta se realizó entre el 13 de marzo y el 25 de mayo de 2025, para un nivel de confianza del 95,5 %, bajo el supuesto de muestreo aleatorio simple y con $P = Q$ y un error muestral de $\pm 2,4$ % para el conjunto de la muestra. Los puntos de muestreo se adscriben a 737 municipios y 50 provincias, siguiendo un muestreo estratificado, formado por el cruce de las 17 Comunidades Autónomas —junto Ceuta y Melilla— y con el tamaño de hábitat, dividido en 5 categorías: menor o igual a 10.000 habitantes; de 10.001 a 50.000; de 50.001 a 100.000; de 100.001 a 400.000 y más de 400.000 habitantes.

Variables

Las variables seleccionadas buscan señalar posibles brechas de género y de edad en diferentes tareas de cuidados informales, así como sus efectos en la vida laboral de los individuos (Tabla 1). En la línea de adaptarlas a los análisis de este estudio, han sido sometidas a diferentes procedimientos de recodificación.

En la línea de dar cumplimiento al segundo subobjetivo planteado, referido al modo de reparto de las tareas de cuidados informales en el marco de convivencia en pareja, se han establecido tres categorías. Se diferencian, por lo tanto, las actividades realizadas mayoritariamente por la persona entrevistada, por su pareja o de igual modo entre ambos.

Tabla 1. Selección de variables

Variables		Categoría Recodificada
Número de horas semanales que dedica la persona encuestada a las tareas domésticas		-
Número de horas semanales que dedica la persona encuestada al cuidado de algún miembro de la familia		
Modo en que reparte con la pareja/cónyuge	Hace la colada	Siempre/ Habitualmente yo; Ambos por igual; Habitualmente / Siempre mi pareja
	Planifica y organiza las actividades familiares y sociales	
	Cuida a los miembros de la familia que están enfermos	
	Hace la compra	
	Hace la limpieza	
	Prepara las comidas	
Frecuencia con la que en los últimos 3 meses ha llegado cansado al trabajo por haber tenido que hacer las tareas de casa		Varias veces a la semana; Varias veces al mes;
Frecuencia con la que en los últimos 3 meses ha tenido dificultades para concentrarse en el trabajo debido a sus responsabilidades familiares		Una o dos veces; Nunca
Género		Hombre; Mujer
Grupos de Edad		18—34; 35—49; 50—64; ≥65

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

Es conveniente señalar, con respecto a la variable género, que, en la muestra original, además de las categorías hombre y mujer, se incluían “persona no binaria” (n = 13), “otras opciones” (n = 1) y “prefiere no contestar” (n = 25). Dado el bajo número de casos de estas respuestas, que implica un tamaño muestral no representativo y no permite realizar comparaciones estadísticamente fiables, se optó por la recodificación dicotomizada de esta variable (Hombre / Mujer). La variable edad, originalmente recogida en una variable cuantitativa, se recodificó en cuatro grupos etarios.

Análisis estadístico

Una vez recodificadas las variables, esta propuesta se articula en torno a tres bloques de análisis diferenciados, cada uno de ellos relacionados con un objetivo específico del estudio, y aplicado a un universo de población. Para el análisis se empleó el programa estadístico IBM SPSS Statistics (Versión 29.0.2.0 (20)). En todos los apartados se parte de un análisis descriptivo, orientado a identificar patrones generales y diferencias según el género y la edad. Posteriormente, se aplican técnicas estadísticas específicas en función de la naturaleza de las variables analizadas en cada bloque. En todos ellos se adopta un criterio de significación estadística ($p < 0,05$).

En el primer bloque se trabaja sobre el conjunto de la población encuestada. Se hace con el objetivo de examinar las diferencias en el número de horas dedicadas a las tareas domésticas y el cuidado a familiares. En el análisis se incorpora también a aquellas personas que declaran no realizarlas, a las que se les asigna un valor de 0 horas semanales. Para ello, se relacionan el género y grupo de edad de las personas entrevistadas con el

número de horas semanales dedicadas a las tareas domésticas o de cuidado. Se emplean pruebas t de Student para muestras independientes, con el objetivo de evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos géneros (Fuster-Rico et al., 2025; Ocado, 2025). Este método se replica comparando a hombres y mujeres dentro de cada grupo de edad, con el fin de identificar posibles variaciones de las brechas de género entre los grupos etarios. Complementariamente, se realiza un análisis de la varianza (ANOVA) para examinar si existen diferencias significativas entre los distintos grupos de edad dentro de cada género.

El segundo bloque centra el análisis en las personas que conviven con su pareja. Se analiza la diferencia en el reparto y la tipología del trabajo asignado dentro del hogar, examinando quién asume y en qué medida la responsabilidad de distintas tareas domésticas y de cuidados, indicadas en la Tabla 1. Se emplean pruebas de Chi Cuadrado para evaluar la asociación entre el género, la edad y la asunción de cada actividad concreta (Díaz-López et al., 2020; Lodeiro-Vázquez et al., 2026). Con el fin de valorar la intensidad de estas asociaciones, se calcula el estadístico V de Cramer, que permite interpretar la fuerza de la relación entre las variables analizadas. Dicho estadístico toma valores entre 0 y 1, donde 0 indica ausencia de asociación y valores cercanos a 1 reflejan una asociación más fuerte. Para su interpretación, se utilizan los siguientes intervalos: muy débil o despreciable (0-0,1); débil (0,1-0,2); moderada (0,2-0,4); fuerte (>0,4).

Finalmente, y en respuesta al último objetivo, el tercer bloque se enfoca en las personas activas en el mercado laboral. Para ello se utilizan variables que recogen la frecuencia con la que la persona encuestada ha llegado demasiado cansada al trabajo por haber tenido que realizar actividades domésticas en los últimos tres meses, así como dificultades para concentrarse en el trabajo derivadas de las responsabilidades familiares. Se combinan nuevamente análisis descriptivos con pruebas de Chi Cuadrado y V de Cramer para examinar la asociación con el género.

| Resultados |

Los resultados del análisis empírico se organizan en torno a los tres bloques definidos en la metodología: la distribución de tiempo dedicado a los cuidados informales (diferenciando entre tareas del hogar y cuidados directos), el reparto de actividades concretas dentro del hogar en contextos de convivencia en pareja, y la repercusión de dicha carga en el ámbito laboral.

La muestra analizada (Tabla 2) está compuesta por un total de 1.669 personas, de las cuales 808 son hombres (48,4 %) y 861 son mujeres (51,6 %), con una distribución por grupos de edad homogénea. Con respecto a la convivencia en pareja, el porcentaje de hombres que afirman estar en situación de convivencia (65,8 %) es superior al de las mujeres (62,1 %).

Tabla 2. Características de la muestra

			Grupos de edad								Total	
			De 18 a 34 años		De 35 a 49 años		De 50 a 64 años		Mayores de 65 años			
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	Hombres		179	49,9	230	51,1	211	49,0	188	43,8	808	48,4
	Mujeres		180	50,1	220	48,9	220	51,0	241	56,2	861	51,6
Convive en pareja	H	Sí	44	24,9	178	77,3	146	69,1	150	80,5	518	65,8
		No	133	75,3	52	22,6	65	30,7	36	19,6	287	35,6
	M	Sí	75	41,4	171	77,5	159	72,9	128	53,7	533	62,1
		No	106	58,7	49	22,4	59	27,2	110	46,0	324	37,8

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

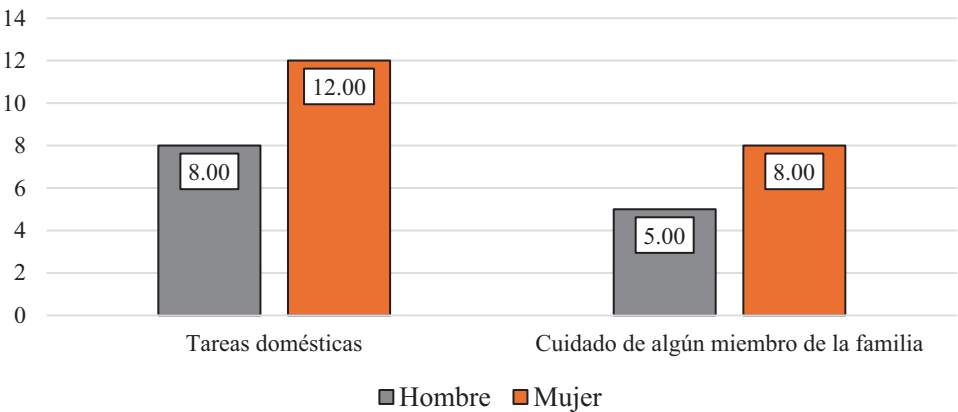
Esta diferencia en el número de casos entre el total de la muestra (1722) y la analizada para esta investigación (1669) se debe al número de casos perdidos derivado tanto del número de personas que no se identifican como hombres o mujeres y de aquellas que prefieren no responder a la pregunta sobre su edad.

Distribución del tiempo dedicado a los cuidados informales

Las mujeres dedican de media 14,84 horas semanales a las tareas domésticas frente a las 11,58 horas de los hombres. En el caso del cuidado de miembros de la familia la brecha es más aguda: las mujeres destinan de media 22,82 horas semanales, frente a las 15,48 horas de los hombres. La aplicación de la prueba t Student para muestras independientes confirma que ambas diferencias son estadísticamente significativas ($p < 0,001$). De forma complementaria, se estimaron dos pruebas no paramétricas para su validación (Mann-Whitney y Kolmogorov-Smirnov), ambas con un p valor $< 0,05$.

Las medianas (Figura 1) muestran el mismo patrón: las mujeres dedican más horas tanto a las tareas domésticas (12 frente a 8 horas semanales) como al cuidado de algún miembro de la familia (8 frente a 5 horas).

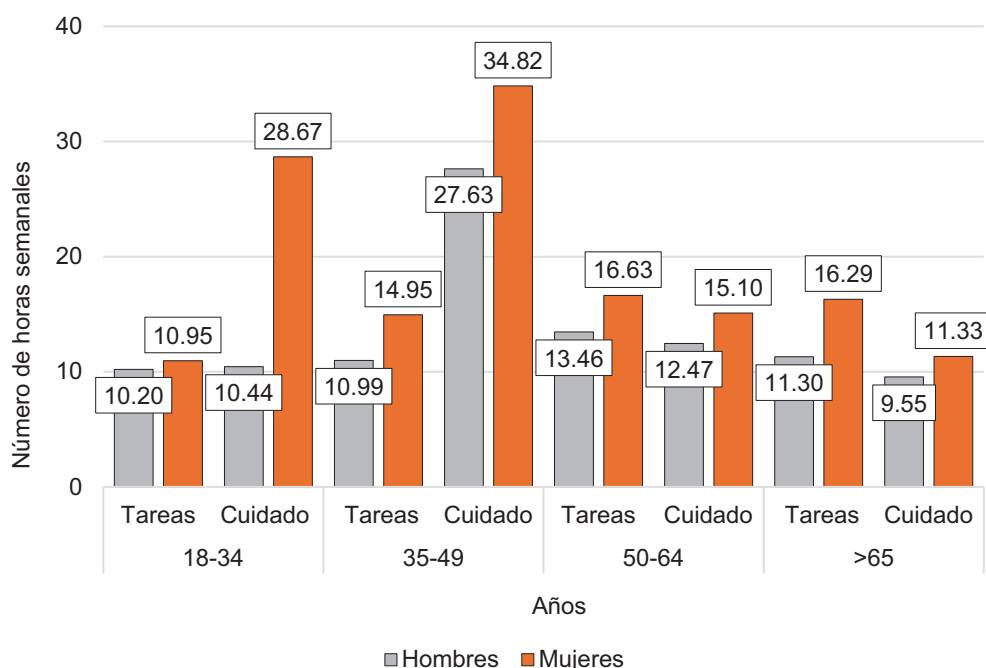
Figura 1. Mediana del número de horas semanales dedicadas a los cuidados informales en España por género



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

El análisis por grupos de edad (Figura 2) muestra diferencias según el tipo de actividad. Mientras que en las tareas domésticas no se detectan diferencias significativas entre hombres y mujeres en el grupo de 18 a 34 años ($p = 0,612$); a partir de los 35 años las diferencias son estadísticamente significativas y aumentan con la edad. En el grupo de 35 a 49 años las diferencias alcanzan las 3,96 horas semanales y en el de 65 o más años asciende a 4,96 horas.

Figura 2. Número de horas semanales dedicadas a los cuidados informales en España según género y edad



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

En el cuidado a miembros de la familia, la mayor diferencia se registra en el grupo de 18 a 34 años, donde las mujeres dedican de media 28,67 horas semanales frente a las 10,44 horas de los hombres ($p < 0,001$). En el grupo de 35 a 49 años la diferencia se reduce a 7,19 horas, sin alcanzar la significación estadística ($p = 0,091$). Tampoco se observan diferencias significativas en los grupos de 50 a 64 años ni en los mayores de 65 años.

Por último, para cada género, se analizó mediante ANOVA si existen diferencias significativas en el número medio de horas dedicadas a las tareas domésticas y cuidados a familiares entre los distintos grupos de edad.

Respecto a los hombres, no se aprecian diferencias significativas entre grupos de edad en las horas dedicadas a tareas domésticas ($p = 0,077$), resultado confirmado por la prueba robusta de Welch ($p = 0,132$), empleada al no existir homogeneidad de varianzas. En cambio, el tiempo destinado al cuidado de algún familiar presenta diferencias significativas ($p < 0,001$; Welch = 10,184). Las comparaciones *post-hoc* mediante Games-Howell indican que los hombres de 35 a 49 años, con 27,63 horas de dedicación semanal, son el grupo masculino que más tiempo invierte en cuidar. Esta media de horas resulta

significativamente superior a la de los hombres de 18 a 34 años (Media (M) = 17,19; $p < 0,001$), de 50 a 64 años (M = 15,17; $p < 0,001$) y los mayores de 65 (M = 18,08; $p < 0,001$).

En las mujeres se observan diferencias significativas entre grupos de edad tanto en las tareas domésticas como en el cuidado familiar ($p < 0,001$), confirmadas por la prueba Welch (7,474 y 17,594, respectivamente). Respecto a las tareas domésticas, las comparaciones *post-hoc* muestran que únicamente el grupo de 18 a 34 años (M = 10,95 horas) difiere significativamente del resto de grupos, especialmente del grupo de 50 a 64 años (M = 16,63; $p < 0,001$). En el cuidado a familiares, es el grupo de 35 a 49 años el que registra una media más elevada (34,82 horas), cifra significativamente superior al tiempo que le dedican las mujeres de 50 a 64 años (15,10 h; $p < 0,001$) y mayores de 65 años (11,33 h; $p < 0,001$), sin diferencias significativas respecto al grupo de 18 a 34 años (M = 28,67; $p = 0,679$).

Reparto de actividades dentro del hogar en contextos de convivencia en pareja

El análisis del reparto de los cuidados informales entre personas que conviven en pareja muestra asociaciones estadísticamente significativas entre el género y todas las actividades consideradas ($p < 0,001$). La magnitud de estas asociaciones, medida mediante el estadístico V de Cramer, varía según la actividad (Tabla 3).

Tabla 3. Reparto de actividades domésticas según género*

Actividad	Género	Frecuencia			V de Cramer
		Siempre /Habitualmente yo	Ambos por igual	Habitualmente / Siempre mi pareja	
Hacer la colada	Hombre	8,3 %	35,3 %	56,3 %	0,692
	Mujer	71,3 %	24,0 %	4,7 %	
Hacer la limpieza	Hombre	8,8 %	49,4 %	41,9 %	0,629
	Mujer	63,1 %	34,2 %	2,7 %	
Preparar las comidas	Hombre	20,9 %	35,7 %	43,4 %	0,443
	Mujer	62,4 %	24,6 %	13,1 %	
Planificar y organizar actividades familiares y sociales	Hombre	8,3 %	72,7 %	19,0 %	0,419
	Mujer	43,6 %	50,9 %	5,6 %	
Cuidar a los miembros de la familia que están enfermos	Hombre	2,1 %	81,4 %	16,5 %	0,517
	Mujer	43,2 %	54,5 %	2,3 %	
Hacer la compra	Hombre	23,5 %	58,8 %	17,8 %	0,136
	Mujer	35,6 %	46,8 %	17,6 %	

*Para todas las asociaciones entre el género y el tipo de cuidado, Chi Cuadrado (χ^2) = $p < 0,001$.

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

Las asociaciones más intensas corresponden a hacer la colada (V = 0,692) y hacer la limpieza (V = 0,629). El 71,3 % de las mujeres que conviven en pareja declara asumir habitualmente o siempre la colada, frente al 8,3 % de los hombres. Entre estos últimos, el 56,3 % afirma que esta tarea recae habitualmente o siempre en su pareja.

Un patrón similar se observa en la limpieza, asumida habitualmente o siempre por el 63,1 % de las mujeres y el 8,8 % de los hombres.

El cuidado de los miembros de la familia enfermos también presenta una asociación fuerte con el género ($V = 0,517$). El 43,2 % de las mujeres declara asumir esta tarea habitualmente o siempre, frente al 2,1 % de los hombres. En contraste, un 81,4 % de los hombres considera que esta responsabilidad se reparte por igual.

Las asociaciones observadas para preparar las comidas ($V = 0,443$) y planificar y organizar actividades familiares y sociales ($V = 0,419$) son también de magnitud fuerte. Las mujeres afirman asumir con mayor frecuencia ambas tareas de manera solitaria (62,4 % y 43,6 % respectivamente frente a un 8,3 % y 20,9 % de los hombres).

Finalmente, hacer la compra presenta la asociación más débil con el género ($V = 0,136$). Aunque sigue siendo mayor el porcentaje de mujeres que declaran ser las que la asumen en solitario (35,6 %), se trata de la actividad en la que este parámetro es más parecido al de los hombres (23,5 % de ellos afirman realizarla siempre o habitualmente). Además, prácticamente la mitad de los individuos de cada género considera que su reparto es equitativo (58,8 % de los hombres y 46,8 % de las mujeres).

La Tabla 4 recoge los porcentajes de la categoría de respuesta ‘Siempre / Habitualmente yo’ para hombres y mujeres en función de los diferentes tramos de edad. En todas las actividades analizadas, el porcentaje de mujeres que declara realizarlas habitualmente o siempre es superior al de los hombres, aunque la diferencia varía según la edad y actividad.

Tabla 4. Distribución por género y edad del reparto de actividades domésticas según la respuesta de Siempre / Habitualmente yo

Actividad	Género	18-34	35-49	50-64	>65	Total
Hacer la colada	Hombre	13,6 %	6,3 %	7,7 %	9,9 %	8,3 %
	Mujer	69,9 %	62,3 %	77,4 %	76,9 %	71,3 %
Hacer la limpieza	Hombre	13,5 %	11,0 %	5,3 %	8,2 %	8,8 %
	Mujer	62,9 %	55,0 %	69,2 %	67,3 %	63,1 %
Preparar las comidas	Hombre	18,2 %	27,3 %	21,0 %	13,9 %	20,9 %
	Mujer	55,4 %	48,2 %	67,5 %	79,2 %	62,4 %
Planificar y organizar actividades familiares y sociales	Hombre	4,4 %	10,7 %	7,0 %	7,8 %	8,3 %
	Mujer	45,3 %	49,7 %	39,7 %	38,8 %	43,6 %
Cuidar a los miembros de la familia que están enfermos	Hombre	2,6 %	1,8 %	2,2 %	2,4 %	2,1 %
	Mujer	32,8 %	41,2 %	48,6 %	45,2 %	43,2 %
Hacer la compra	Hombre	9,1 %	25,6 %	28,9 %	20,0 %	23,5 %
	Mujer	26,7 %	33,7 %	29,7 %	52,7 %	35,6 %

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

Con todo, pese a que la feminización de los cuidados persiste de manera acusada en los grupos más jóvenes, la brecha de género aumenta en los grupos de edad más envejecidos. Así, más del 75 % de las mujeres mayores de 65 años asumen en solitario las tareas de hacer la colada o preparar las comidas, mientras que en los grupos más

jóvenes se reduce cada vez más el porcentaje de mujeres que afirman desempeñarla de forma exclusiva. La actividad de hacer la compra replica en todos los grupos etarios el patrón general y de nuevo es cada vez menor el porcentaje de mujeres que perciben realizar en exclusiva esta tarea.

Impacto de la carga de los cuidados informales en el ámbito laboral

Respecto a la repercusión de la distribución de los cuidados informales sobre el trabajo mercantil, la Tabla 5 incluye los dos ítems seleccionados, referentes al cansancio y dificultades de concentración experimentados en el mercado laboral a consecuencia del trabajo doméstico y las responsabilidades familiares.

Tabla 5. Frecuencia de la fatiga laboral derivada de los cuidados informales por género

	Género	Frecuencia				V de Cramer
		Varias veces a la semana	Varias veces al mes	Una o dos veces	Nunca	
Frecuencia con la que en los últimos 3 meses ha llegado cansado al trabajo por haber tenido que hacer las tareas de casa	Hombre	15,6 %	19,2 %	20,0 %	45,2 %	0,143
	Mujer	21,9 %	24,5 %	21,7 %	31,8 %	
Frecuencia con la que en los últimos 3 meses ha tenido dificultades para concentrarse en el trabajo debido a sus responsabilidades familiares	Hombre	9,1 %	17,7 %	28,0 %	45,2 %	0,168
	Mujer	17,2 %	21,6 %	30,3 %	30,9 %	

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio N°3506 (CIS, 2025b).

El 21,9 % de las mujeres encuestadas expresan sentir varias veces a la semana cansancio en el trabajo debido al desempeño de tareas en casa, frente al 15,6 % respondido por los hombres. En el extremo opuesto, casi la mitad de los hombres (45,2 %) afirman nunca haberlo experimentado en los últimos tres meses, superior a lo manifestado por las mujeres (31,8 %). La prueba Chi Cuadrado revela que existe relación estadísticamente significativa entre el género y el fenómeno ($p < 0,001$). Además, V de Cramer confirma una asociación débil ($V = 0,143$).

Con respecto a las dificultades de concentración en el trabajo a raíz de las responsabilidades familiares, un 17,2 % de las mujeres responden sentir las varias veces a la semana, situándose por encima de los hombres, que lo experimentan en un 9,1 %. De nuevo son los hombres los que manifiestan en mayor medida nunca haber expresado este problema (45,2 %), frente al 30,9 % emitido por las mujeres. La prueba Chi Cuadrado indica nuevamente una relación estadísticamente significativa ($p < 0,001$) con una fuerza de asociación débil ($V = 0,168$).

| Discusión de resultados |

Los resultados obtenidos señalan la existencia de desigualdades de género significativas en la distribución de los cuidados informales en España. En términos generales, las mujeres

dedican más tiempo tanto a las tareas domésticas como al cuidado de familiares, hecho respaldado por la literatura como una característica de los regímenes de bienestar mediterráneos (Mussino & Ortensi, 2023; Rius Buitrago & Salobral Martín, 2024). Esto puede generar un detrimento en muchas ocasiones de su salud física y mental, así como de su capacidad de ser productivas en el mercado laboral (Oliva-Moreno et al., 2017).

La mayor diferencia entre hombres y mujeres se observa en el cuidado de personas, donde la dedicación femenina supera ampliamente a la masculina. Un 43,6 % de las mujeres afirman hacerse cargo ellas solas de las personas enfermas del hogar, superando ampliamente la proporción de hombres que declaran encontrarse en esta situación (2,1 %). Esta tendencia se reproduce a lo largo de todos los tramos de edad analizados, siendo los hombres de entre 35 y 49 años los que menos se responsabilizan de forma exclusiva de las personas enfermas (1,8 %). Este resultado es coherente con investigaciones previas que señalan que las mujeres continúan asumiendo la principal responsabilidad en las actividades de atención y cuidado dentro de los hogares, incluso en contextos de creciente participación femenina en el mercado laboral (Pérez Orozco et al., 2024; Rodríguez Rodríguez, 2013).

El análisis de las tareas domésticas muestra una menor brecha, aunque su feminización es aún persistente. La dedicación similar en número horas de los hombres y mujeres más jóvenes a estas actividades podría apuntar a una mayor equidad en su reparto y, por lo tanto, evidenciar un posible cambio en contraste con la fuerte tradición histórica que arrastra la sociedad (Rodríguez Madrid, 2023).

Sin embargo, este hipotético avance es muy desigual según el tipo de tarea en los contextos de convivencia en pareja. La colada y la limpieza siguen siendo, con diferencia, las tareas más feminizadas en todos los grupos de edad, ya que siguen siendo asumidas mayoritariamente por las mujeres. En cambio, otras tareas como hacer la comida o, especialmente hacer la compra, presenta un reparto algo más equilibrado entre los grupos más jóvenes.

Se produce un contraste en el que, si bien el número absoluto de horas que declaran dedicar hombres y mujeres a las tareas del hogar ya no presenta diferencias significativas de género entre los más jóvenes, todas las actividades analizadas son asumidas mayoritariamente por las mujeres en todos los tramos de edad.

Los resultados de esta investigación refuerzan, por otro lado, la idea recogida en la literatura conforme la incorporación de las mujeres en la vida laboral no ha supuesto un reparto más equilibrado del trabajo doméstico (Offredi, 2026). Según los resultados, son las mujeres las que sufren en mayor medida las consecuencias de trabajar a doble jornada entre lo doméstico y lo mercantil (Carrasco, 2006; Elayan et al., 2024; Oliva-Moreno et al., 2017). Así, un 17,2 % de las mujeres afirman presentar dificultades de concentración en el trabajo por motivo de las responsabilidades familiares, cifra que se reduce al 9,1 % en el caso de los hombres.

Esta situación abre un debate sobre la adecuación o éxito de las medidas puestas en marcha desde las instituciones con la finalidad de paliar la brecha de género en los cuidados.

Pese a la legislación aprobada, las mujeres siguen asumiendo la gran parte del peso de los cuidados, y la corresponsabilidad parece no ser una realidad en la sociedad española. Se abre en consecuencia un escenario en el que urge repensar la cuestión no resuelta de quién y cómo se deben ejercer los cuidados. Para ello, cabe preguntarse, en un contexto de Estado de Bienestar, cuál de sus dimensiones —familias, Estado o mercado— debe hacerse cargo, o de qué manera pueden distribuirse responsabilidades.

Ninguna de ellas parece ser quién en España de asumir en exclusiva estas actividades esenciales para el correcto funcionamiento de la sociedad y economía. La asunción de cuidados informales por parte de la familia genera grandes brechas de género, aún persistentes, consecuencia de unos roles de género estructurales en la sociedad. El Estado tampoco ha conseguido aún revertir esta realidad a través de su intervención. En este sentido, podría plantearse la idoneidad de otros modelos enmarcados en los Estados Nórdicos de Bienestar —caracterizados por una mayor intervención estatal— para el caso de España (Wallroth & Jegermalm, 2025). Finalmente, delegar los cuidados informales al mercado está derivando en una cadena global de cuidados (Pérez Orozco et al., 2024) que tiene como consecuencia que sean otras mujeres, en muchas ocasiones en situaciones precarias de trabajo, las que asuman estas responsabilidades (Jaehrling et al., 2024).

Con todo, se hace necesario contemplar la posibilidad de fórmulas de colaboración entre estos tres agentes, a través de medidas que otorguen a los cuidados informales la importancia que merecen en el marco de los Estados de Bienestar. El reto fundamental consiste en transformar el escenario en el que el trabajo de cuidados, pese a su carácter imprescindible para la reproducción social y el sostenimiento de la economía, permanece en gran medida invisibilizado y atravesado por profundas brechas de género y sociales.

| Conclusiones |

En definitiva, esta investigación tenía como objetivo estudiar la distribución por género de los cuidados informales en España, tomando como referencia uno de los países del Régimen de Bienestar Mediterráneo. Los resultados obtenidos muestran que las desigualdades de género están muy presentes en el país en lo que respecta a los cuidados informales.

En relación con el primer objetivo específico, los análisis indican que las mujeres dedican más tiempo que los hombres a las tareas domésticas y al cuidado de familiares. Estas diferencias resultan significativas y son más acusadas entre los grupos de mayor edad, y entre las horas dedicadas a cuidados directos.

Respecto al segundo objetivo, los resultados muestran que las desigualdades de género no afectan por igual a todas las actividades. En conjunto, determinadas tareas como limpiar o hacer la colada continúan estando más estrechamente vinculadas a los roles de género tradicionales, siendo asumidas por mujeres.

En cuanto al tercer objetivo, se observan diferencias entre hombres y mujeres en la interferencia de las responsabilidades de cuidados informales sobre el trabajo remunerado.

Aunque la intensidad de estas asociaciones es reducida, los resultados apuntan a una experiencia diferenciada de la conciliación entre trabajo remunerado y doméstico según el género.

Limitaciones y futuras líneas de investigación

Los resultados de este estudio son una aproximación a la realidad española, y se dan en su análisis varias limitaciones a tener en cuenta. En primer lugar, gran parte de la metodología empleada gira en torno a una representación descriptiva de las variables seleccionadas. Así, las relaciones establecidas entre las variables analizadas han tratado de medir la fuerza de asociación entre ellas, sin llegar a implementar análisis más complejos. Por lo tanto, en futuros trabajos se hace necesaria la inclusión de modelos estadísticos más robustos, que traten de entender y explicar este fenómeno.

En segundo lugar, se aplican métodos cuantitativos sobre variables medidas en base a la percepción de los sujetos. Esto podría derivar en posibles sesgos en la forma en que cada individuo observa su hogar o provenientes de la discapacidad social. Adoptar de modo complementario una perspectiva cualitativa acercaría a un mayor entendimiento del objeto de estudio, dando voz y recolectando experiencias entre la población.

Por último, los factores sociodemográficos para este caso de estudio —género y edad— resultan una primera aproximación al fenómeno analizado, pero insuficientes para establecer un modelo explicativo sólido. En futuras investigaciones que aborden esta cuestión, se recomienda implementar otras variables sociodemográficas para comprobar el fenómeno de la feminización de los cuidados entre otros grupos sociales. Cuestiones como el nivel de estudios, la situación socioeconómica, la composición familiar o la nacionalidad, surgirían como aspectos fundamentales para tratar la situación de los hogares españoles, estableciendo patrones que identifiquen con mayor detenimiento el impacto de la brecha analizada en este estudio.

En conclusión, esta investigación muestra que la feminización de los cuidados informales continúa siendo una realidad en España. Décadas después de la puesta en marcha de diversas medidas orientadas a promover la igualdad y corresponsabilidad, las mujeres siguen asumiendo una mayor carga de cuidados no remunerados. Estos resultados contribuyen a actualizar el conocimiento empírico sobre la organización social de los cuidados en España y ponen de manifiesto la necesidad de seguir estudiando este fenómeno.

| Referencias |

Adelantado, J., Noguera, J. A., Rambla, X., & Sáez, L. (1998). Las relaciones entre estructura y política sociales: Una propuesta teórica. *Revista Mexicana de Sociología*, 60(3), 123–156. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.1998.3.60664>

Ashford, D. E. (1989). *La aparición de los estados de bienestar*. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Bambra, C. (2005). Cash versus services: “Worlds of welfare” and the decommodification of cash benefits and health care services. *Journal of Social Policy*, 34(2), 195–213. <https://doi.org/10.1017/S0047279404008542>

Carrasco, C. (1991). *El trabajo doméstico y la reproducción social*. Instituto de la Mujer.

Carrasco, C. (2006). La economía feminista: Una apuesta por otra economía. En M. J. Vara (Coord.), *Estudios sobre género y economía* (pp. 29–62). Akal.

Centro de Investigaciones Sociológicas [CIS]. (2025a). *Ficha técnica. Estudio n.º 3506. Encuesta Social General Española 2024 (II) / Familia y Género (IV) (ISSP)*. <https://www.cis.es/es/estudios/encuesta-social-general-espanola-2024-ii-esge/-/familia-y-genero-iv-issp>

Centro de Investigaciones Sociológicas [CIS]. (2025b). *Encuesta Social General Española 2024 (II) / Familia y Género (IV) (Estudio n.º 3506) [Conjunto de datos]*. <https://www.cis.es/es/estudios/encuesta-social-general-espanola-2024-ii-esge/-/familia-y-genero-iv-issp>

Cisneros Cristóbal, P. (2024). La transposición de la Directiva (UE) 2019/1158 en el ordenamiento jurídico español: ¿Una reforma suficiente para la mejora de la conciliación familiar y profesional en España? En M. Iglesias Onofrio & E. S. Pérez de Guzmán Padrón (Coords.), *Corresponsabilidad, espacios de cuidados y políticas públicas de igualdad de género en Iberoamérica* (pp. 408–422).

Comas D’Argemir, D. (2015). Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar. *Revista de Antropología Social*, 24, 375–404. https://doi.org/10.5209/rev_RASO.2015.v24.50663

Cruz, S. A., Soeiro, J., Canha, S., & Perrotta, V. (2023). The concept of informal care: Ambiguities and controversies on its scientific and political uses. *Frontiers in Sociology*, 8, Article 1195790. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.1195790>

del Pino Matute, E., & Rubio Lara, M. J. (Coords.). (2013). *Los estados de bienestar en la encrucijada: Políticas sociales en perspectiva comparada*. Tecnos.

Díaz-López, A., Maquilón-Sánchez, J.-J., & Mirete-Ruiz, A.-B. (2020). Uso desadaptativo de las TIC en adolescentes: Perfiles, supervisión y estrés tecnológico. *Comunicar*, 28(64), 1–10. <https://doi.org/10.3916/C64-2020-03>

Elyan, S., Angelini, V., Buskens, E., & de Boer, A. (2024). The economic costs of informal care: Estimates from a national cross-sectional survey in the Netherlands. *European Journal of Health Economics*, 25(8), 1311–1331. <https://doi.org/10.1007/s10198-023-01666-8>

Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del estado de bienestar*. Alfons el Magnànim.

Esping-Andersen, G. (2000). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Ariel.

Esping-Andersen, G., & Palier, B. (2009). *Los tres grandes retos del estado del bienestar*. Ariel.

- Fernández, A. E., & Agüero, J. V. (2018). Desfamiliarización del cuidado: Un puente desde el malestar individual hacia el bienestar social. *Millcayac: Revista Digital de Ciencias Sociales*, 5(9), 189–206.
- Flaquer, L., Pfau-Effinger, B., & Artiaga Leiras, A. (2014). *El trabajo familiar de cuidado en el marco del estado de bienestar*.
- Fuster-Rico, A., Aparicio-Flores, M. del P., Pérez-Marco, M., & Antón Ros, N. (2025). Diferencias en el nivel de competencia digital de los adolescentes españoles en función del género, las faltas de asistencia escolar y la evaluación académica. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 1–14. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-301>
- García Calvente, M., del Río Lozano, M., & Marcos Marcos, J. (2011). Desigualdades de género en el deterioro de la salud como consecuencia del cuidado informal en España. *Gaceta Sanitaria*, 25, 100–107. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2011.09.006>
- García Castaño, F. J., & Bermúdez, A. (2017). Cuidado informal y feminización de la pobreza: Retos y emergencias. En M. Vicente Rabanaque, P. García Hernandorena, & A. Vizcaíno Estevan (Eds.), *Antropologías en transformación: Sentidos, compromisos y utopías* (pp. 1073–1080).
- Güneyli, A., Begall, K., & Verbakel, E. (2025). Gendered life-course trajectories of childcare and informal care in the Netherlands. *Advances in Life Course Research*, 64, Article 100671. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2025.100671>
- Herlofson, K., Vangen, H., & Brandt, M. (2025). New demographics, family structures and care responsibilities in Europe. En *Research Handbook on Social Care Policy* (pp. 51–69). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781839103698.00010>
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2008). *Una cuenta satélite de los hogares en España*. https://www.ine.es/docutrab/empleotiempo/cuen_tiempo03.pdf
- Jaehrling, K., Pereyra, F., & Poblete, L. (2024). Introducción: La formalización del trabajo doméstico remunerado. Trayectorias actuales y retos futuros. *Revista Internacional del Trabajo*, 143, 393–410. <https://doi.org/10.1111/ilrs.12327>
- Kodate, N., & Timonen, V. (2017). Bringing the family in through the back door: The stealthy expansion of family care in Asian and European long-term care policy. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 32(3), 291–301. <https://doi.org/10.1007/s10823-017-9325-5>
- León, M., & Migliavacca, M. (2013). Italy and Spain: Still the case of familistic welfare models? *Population Review*, 52(1), 25–42. <https://doi.org/10.1353/prv.2013.0001>
- León, M., & Pavolini, E. (2020). Estados de bienestar en el sur de Europa. En *Las transformaciones territoriales y sociales del estado en la edad digital: Homenaje a Luis Moreno* (1.ª ed., pp. 253–274). Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

- Lodeiro-Vázquez, A., Loureiro-Álvarez, I., & Barral-Buceta, B. (2026). Do acesso à adoção: Uma análise dos determinantes da saúde digital em Espanha. *Sociedade e Estado*, 41(2), e61154. <https://doi.org/10.1590/S0102-6992-20264102E61154>
- Mayordomo, M. (2000). *Precursores: El trabajo de las mujeres y la economía política*. Conferencia presentada en las VII Jornadas de Economía Crítica, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España.
- Modroño, P. R., & López, M. 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://doi.org/10.69733/CLAD.RYD.N66.A120>
- Montes de Oca, V., Garay, S., & Arroyo, C. (2018). El trabajo, los cuidados y la pobreza. En *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 86–97).
- Moreno, F., L., & Sarasa, U., S. (1992). Génesis y desarrollo del estado del bienestar en España. *Documentos de Trabajo (CSIC. Unidad de Políticas Comparadas)*, (13).
- Moreno, L. (2005). Spain's transition to new risks: A farewell to "Superwomen". En *New risks, new welfare: The transformation of the European welfare state*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/019926726X.003.0006>
- Mussino, E., & Ortensi, L. E. (2023). Childcare in Italy among migrants and natives: Who uses which type and why? *Genus*, 79(16). <https://doi.org/10.1186/s41118-023-00197-7>
- Navarro, C. J., & Rodríguez, M. J. (2009). *Gobernanza multinivel y sistemas locales de bienestar en España: El caso de las diputaciones provinciales*. Tirant lo Blanch.
- Ocado, M. K. G. (2025). More than skills: How AI literacy shapes student motivation in the age of Education 4.0. *Journal of Technology and Science Education*, 15(3), 679–698. <https://doi.org/10.3926/jotse.3748>
- Offredi, R. A. (2026). Care and minimum income policies: When welfare conditionality meets unpaid care work. *Social Policy and Administration*, 60(1), 50–63. <https://doi.org/10.1111/spol.13140>
- Oliva-Moreno, J., Peña-Longobardo, L. M., García-Mochón, L., del Río Lozano, M., Mosquera Metcalfe, I., & García-Calvente, M. D. M. (2019). The economic value of time of informal care and its determinants (The CUIDARSE Study). *PLOS ONE*, 14(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217016>
- Oliva-Moreno, J., Trapero-Bertran, M., Peña-Longobardo, L. M., & del Pozo-Rubio, R. (2017). The valuation of informal care in cost-of-illness studies: A systematic review. *PharmacoEconomics*, 35, 331–345. <https://doi.org/10.1007/s40273-016-0468-y>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2024). *El trabajo no remunerado de las mujeres supondría más del 40 % del PIB*. <https://news.un.org/es/story/2024/10/1533876>

Palmqvist, L. (2025). Gendered responsabilization and informal care: The dynamics of support and governance in Swedish social work. *Affilia: Feminist Inquiry in Social Work*. <https://doi.org/10.1177/08861099251375924>

Pérez Orozco, A., & Agenjo Calderón, A. (2018). Economía feminista: Viva, abierta y subversiva. *Economía Feminista: Visibilizar lo invisible. Dossieres EsF*, (29).

Pérez Orozco, A., Fernández Ortiz de Zárate, G., Río Agudín, S. del, Colectiva XXX, Sempreviva Organização Feminista, & Eje de Precariedad y Economía Feminista de Madrid. (2024). *Economías feministas: Arraigo, vínculo, subversión*. Traficantes de Sueños.

Picchio, A. (1981). Social reproduction and the basic structure of the labour market. En F. Wilkinson (Ed.), *The dynamics of labour market segmentation*. Academic Press.

Quesada Guerrero, R. (2018). Dimensiones de la economía feminista: Claves para una redefinición de la economía en tiempos de crisis. *Cuestiones de Género: De la Igualdad y la Diferencia*, (13), 47–66. <https://doi.org/10.18002/CG.V0113.5380>

Ranci, C., Arlotti, M., & Sabatinelli, S. (2025). Limits to growth of familialism? The evolution of care systems in Southern Europe. En *Research Handbook on Social Care Policy* (pp. 463–483). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781839103698.00040>

Rincón, C. R. (2019). *Mujeres Mayores: Cuidado y proyectos de vida*. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76970>

Río Lozano, M. del. (2014). *Desigualdades de género en el cuidado informal y su impacto en la salud* (pp. 128–132). Universidad de Granada. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/34181>

Rius B., A., & Salobral M., N. (2024). El Estado de bienestar y la cuestión no resuelta de los cuidados. Propuestas hacia un modelo público-comunitario. *Arxius de Ciències Socials*, (48). <https://doi.org/10.7203/ACS.48.27378>

Rodríguez Madrid, M. N. (2023). *Diferencias de género en las redes personales de apoyo de las personas cuidadoras: Evolución en el tiempo y efectos sobre la salud*. <https://hdl.handle.net/11441/147736>

Rodríguez Rodríguez, C. (2013). Las familias y los cuidados a las personas mayores dependientes: Entre la reciprocidad y la ambivalencia. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2), 349–358. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n2.42291

Rogero-García, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista Española de Salud Pública*, 83(3), 393–405.

Villanueva Cortés, P. (2025). *La economía de los cuidados en España: Una cuantificación económica para los cuidados (informales) de larga duración*. CENIE. <https://cenie.eu/es/>

blogs/la-economia-de-los-cuidados-en-espana-una-cuantificacion-economica-para-los-cuidados

Wallroth, V., & Jegermalm, M. (2025). Providing informal care in Sweden is not just a women's issue. *Journal of Men's Studies*. <https://doi.org/10.1177/10608265251394406>

| Notas biográficas |

Antón Lodeiro-Vázquez. Graduado en Ciencia Política y de la Administración en la Universidad de Santiago de Compostela y Máster en Derechos Humanos, Democracia y Justicia Internacional por la Universidad de València. Actualmente está realizando el doctorado en el Programa de Marketing, Político, Actores e Instituciones en las Sociedades Contemporáneas en la USC, en calidad de investigador FPI, desarrollando su línea de trabajo centra den la exclusión digital de las personas mayores en la administración pública. Dentro de las investigaciones realizadas, se ha prestado ayuda en diversas temáticas: políticas públicas, igualdad, gestión pública, procesos de participación ciudadana, e-gobierno o desarrollo de políticas sociales. Destaca el trabajo realizado sobre áreas como eSalud, envejecimiento activo o exclusión digital.

Irene Loureiro-Álvarez. Doctoranda en el Programa de Doctorado en Marketing Político, Actores e Instituciones en las Sociedades Contemporáneas de la Universidade de Santiago de Compostela (USC). Es graduada en Ciencia Política y de la Administración y máster en Gobierno Local y Políticas Públicas Innovadoras por la misma universidad. Su investigación se centra en las políticas públicas de eSalud y envejecimiento activo, con especial atención a las desigualdades sociales asociadas a los procesos de digitalización. Ha desarrollado asimismo investigación en ámbitos relacionados con la brecha digital, la administración electrónica y las desigualdades de género. Es miembro del proyecto de investigación «Políticas de salud electrónica para el envejecimiento activo. Impulsando la equidad y la inclusión en la atención sanitaria (eSactiv)», financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Carmen Rodríguez-Rocha. Estudiante de doctorado en la Universidad de Santiago de Compostela (USC). Se graduó en Economía por la USC, en la que posteriormente cursó el máster en Gobierno Local y Políticas Públicas Innovadoras. Actualmente está matriculada en el programa de doctorado en Desarrollo Regional e Integración Económica, y sus principales líneas de investigación giran en torno a las áreas metropolitanas, la digitalización de la administración y el desarrollo económico.