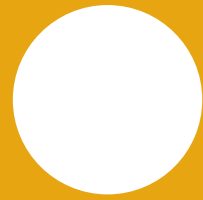


Tiempo, cuidados y ciudadanía

**Corresponsabilidades
privadas y públicas**

Cristina Brullet



Tiempo, cuidados y ciudadanía

**Corresponsabilidades
privadas y públicas**

Cristina Brullet



Ajuntament de Barcelona
Usos del Temps

Si deseamos mantener en equidad la calidad de la vida cotidiana en nuestra sociedad, es preciso que la responsabilidad de proveer atención y cuidados a los niños y niñas, a las personas discapacitadas y a la gente mayor no autónoma sea, cada vez más, una responsabilidad compartida.

En Barcelona estamos convencidos de que debemos seguir trabajando en la consecución de la plena corresponsabilidad pública y privada en la provisión de cuidados a las personas: corresponsabilidad entre las mujeres y los hombres dentro de la familia, y corresponsabilidad entre las familias y los recursos comunitarios de proximidad.

Estoy seguro de que el presente dossier nos ayudará a abordar este nuevo reto. Constituye una muestra más del compromiso del Ayuntamiento de Barcelona —pionero en la promoción de políticas públicas de los usos sociales del tiempo— de mejorar el bienestar de las personas y de buscar la equidad entre mujeres y hombres.

En definitiva, un paso más en la construcción de la Barcelona cohesionada, inclusiva y solidaria que todos y todas deseamos.

Jordi Hereu

Alcalde de Barcelona



Las Políticas Públicas de los Usos Sociales del Tiempo son políticas de innovación social que promueven cambiar la centralidad del tiempo de trabajo en la organización del tiempo de las ciudades y del tiempo de las personas. Por consiguiente, hacen hincapié en la mejora del bienestar de las personas, considerando la gestión del tiempo un nuevo derecho de ciudadanía.

Las personas tienen, a lo largo de su vida, distintas necesidades de tiempo, que deben poder gestionar de manera equilibrada, además de repartir equitativamente entre mujeres y hombres. Uno de los objetivos de innovación social con perspectiva de género que persiguen las medidas de los usos del tiempo es que la atención y cuidados propios y de las personas que nos rodean estén presentes como un valor social.

En este dossier, la autora aborda la problemática que vincula las transformaciones familiares, los derechos de ciudadanía y la organización del tiempo y de los espacios de provisión de atención y cuidados cotidianos a las personas. El actual conflicto entre el trabajo remunerado y el trabajo de provisión de cuidados familiares afecta mucho más a las mujeres debido a su mayor proximidad histórica al ámbito de la asistencia cotidiana y a su sobresocialización en la *ética de la provisión de cuidados*, afectando mucho menos a los hombres debido a su sobresocialización en la *ética del trabajo remunerado*. Los cambios sociales (envejecimiento de la población, aumento de las responsabilidades de las mujeres en la vida pública, transformación de las vidas familiares) han puesto de manifiesto la importancia social de la provisión de cuidados cotidianos a las personas a lo largo de todo el ciclo vital.

Según afirma nuestro alcalde, es evidente que se precisa una nueva organización del tiempo. Gracias a medidas de usos del tiempo conseguiremos erradicar lo que muchas mujeres economistas ya denominan «tasa de absentismo masculino en el hogar y en el ámbito de la provisión de cuidados a las personas».

Imma Moraleda

Regidora Usos del Temps



Edició

Ajuntament de Barcelona
Sector d'Educació, Cultura i Benestar
Regidoria d'Usos del Temps

Autora

Cristina Brullet
Universitat Autònoma de Barcelona

Direcció de la colecció

Ajuntament de Barcelona
Programa Nous Usos Socials del Temps

Diseño gráfico

Angel Uzkiانو

© de la edició: Ajuntament de Barcelona.

Impresión y producción

Imatge i Producció Editorial Municipal
Fecha: abril 2010
ISSN 2013-4142

www.bcn.cat/nust

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	8
1. MODERNIDAD Y CIUDADANÍA	12
1.1. Los derechos de ciudadanía y las dinámicas de exclusión social	13
1.2. La transformación de las instituciones de la primera modernidad	16
1.3. Cambios familiares: pluralismo y desigualdad	18
1.4. Cambios familiares: oportunidades y riesgos	20
1.5. Cambios familiares y nuevas políticas sociales	22
2. TRANSFORMACIONES FAMILIARES EN CATALUÑA Y BARCELONA	29
2.1. Cambios demográficos	30
2.2. ¿Qué es la familia? Nombrar las nuevas realidades	34
2.3. Recontar y repensar las formas de convivencia	37
2.4. Grupos de edad y ciclos de vida	44
2.5. Edades centrales: mayor presión en los usos de los tiempos en la vida cotidiana	48
3. TIEMPO Y ESPACIOS DE PROVISIÓN DE CUIDADOS EN LA VIDA COTIDIANA	51
3.1. Tiempo, roles de género y familias en la sociedad industrial	52
3.2. Estados del bienestar, provisión de bienestar y cuidados en el siglo XXI.	55
3.3. ¿Qué son los cuidados? La provisión de cuidados y los servicios de provisión de cuidados	58
3.4. ¿Quién necesita cuidados? Autonomía, interdependencia y dependencia.	60
4. CORRESPONSABILIDADES EN LA PROVISIÓN DE CUIDADOS EN CATALUÑA Y BARCELONA: LA PEQUEÑA INFANCIA Y LAS PERSONAS CON DEPENDENCIA	63
4.1. El estado del bienestar y el gasto en protección social en Cataluña	64
4.2. La corresponsabilidad en la provisión de cuidados a la pequeña infancia	67
4.3. La corresponsabilidad en la provisión de cuidados a las personas dependientes y discapacitadas	81

5. SÍNTESIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
5.1. Síntesis	93
5.2. Conclusiones y recomendaciones	95
BIBLIOGRAFÍA	100
RESUM DEL DOSSIER: “Tems, cura i ciutadania. Coresponsabilitats privades i públiques”	106
SUMMARY OF THE DOSSIER: “Time, care and citizenship. Private and public co-responsibilities”	109

INTRODUCCIÓN

Los procesos de cambio y democratización que estamos viviendo en nuestra sociedad afectan, a distintos ritmos e intensidades, a todas las instituciones sociales construidas durante la *primera modernidad*: familias, escuelas, sindicatos, empresas, servicios sociales, universidades, partidos políticos, modelos de gobernanza, movimientos sociales, etc. Nos hallamos en una etapa de transición y reconstrucción de la organización de la vida social que nos sitúa ante nuevas oportunidades (más derechos y libertades), pero también ante nuevas incertidumbres, riesgos, malestares y profundas desigualdades económicas y sociales (mayor fragmentación social). De ahí que a la hora de conseguir una sociedad que sea, no sólo más libre y moderna, sino también más equitativa y solidaria, se precise una fuerte voluntad ética, política y colectiva por parte de la sociedad civil y del estado del bienestar, en todos los ámbitos de la gobernanza.

La experiencia cotidiana en pueblos y ciudades nos obliga a asumir diariamente problemáticas individuales, familiares y colectivas que debemos afrontar desde las políticas locales y la sociedad civil: la inestabilidad laboral, las fragilidades y transiciones familiares, la pérdida de confianza en la escuela, el desajuste entre la formación conseguida y las oportunidades que brinda el mercado de trabajo, las dificultades para acceder a una vivienda propia o para encontrar tiempo destinado al cuidado personal y de nuestros familiares y amistades. Se trata de malestares que afectan en mayor medida a aquellas personas que por razón de clase social, género, origen o discapacidad disponen de menos recursos para afrontarlos.

Todos los malestares sociales —muchos de ellos son interdependientes y se refuerzan mutuamente— merecen ser analizados. No obstante, el objetivo del presente dossier consiste en abordar un malestar que en los últimos años ha ido adquiriendo protagonismo y se ha hecho más visible en Cataluña: la falta de tiempo para la provisión diaria de atención y cuidados a la infancia y a la gente mayor dependiente; la falta de tiempo compartido en las familias; la falta de tiempo para uno mismo en las edades centrales de la vida; la falta de tiempo compartido para la participación social, asociativa y comunitaria.

Los diversos usos de los tiempos que dedicamos a las actividades de la vida cotidiana siempre han representado —en todas las sociedades— una fuente de desigualdades entre sexos, grupos y clases sociales. El tiempo ha sido,

históricamente, una categoría de reflexión filosófica y social. En la actualidad, los *usos de los tiempos* se han construido en la investigación social como una categoría científica que nos aporta nuevos indicadores para medir la desigualdad. Hay constancia de que el tiempo disponible para asumir las responsabilidades adquiridas, o para poder realizar las actividades personales que deseamos, se ha manifestado como un recurso escaso en algunos sectores sociales, en especial en el caso de las mujeres adultas que quieren mantener su proyecto familiar y su proyecto profesional.

En los últimos treinta años, la sociedad catalana ha cambiado a pasos de gigante; las familias, también. La creciente presencia de las mujeres en el mercado laboral, junto con su menor disponibilidad temporal para resolver las tareas domésticas y de organización y de atención del grupo, han reducido los tiempos familiares dedicados a la provisión de atención y cuidados en la vida cotidiana. Ha surgido un problema que deriva del cambio social y que es preciso afrontar de manera integral y colectiva: vivimos una constante confrontación entre *la ética de la provisión de cuidados* y *la ética del trabajo remunerado* a escala individual, familiar y colectiva. Este problema no sólo afecta a las mujeres (si bien éstas son las que experimentan un mayor malestar), sino que repercute en el conjunto de la sociedad, exigiendo intervenciones de carácter general. Sabemos que en aquellos casos en que los estados del bienestar no han propiciado nuevas formas comunitarias ni servicios de atención y apoyo a las familias, ni nuevas formas de organización de la vida laboral para facilitar la provisión de atención y cuidados en la vida cotidiana, las tasas de natalidad han disminuido de forma significativa.

Ahora bien, existe otra tendencia demográfica que ha puesto de manifiesto el alcance del problema de forma todavía más perceptible para todo el mundo. Me refiero al espectacular aumento de la esperanza de vida en Cataluña, fenómeno que crea nuevas necesidades de atención con respecto a las personas mayores dependientes, así como numerosos retos en cuanto al estado del bienestar. Es preciso revisar, repensar y recrear los sistemas de protección social. Por un lado, debe superarse un modelo de ciudad y de política social que se construyó sobre un imaginario dominante en el que los hogares se consideraban como el espacio único para la provisión diaria de atención y cuidados, y en el que las mujeres debían asumir dicha responsabilidad. Además, los cuidados cotidianos no se referían únicamente a la pequeña infancia y a las personas dependientes, sino que también englobaban a las personas adultas —hombres, mayoritariamente— que trabajaban fuera del hogar y que desempeñaban el rol de «proveedoras económicas» del grupo doméstico. Por otro, debe considerarse la sostenibilidad financiera de nuestro sistema del bienestar.

Desde finales del siglo pasado, todos los países de la Europa democrática se han planteado la revisión de su sistema de protección social. Cada país lo reforma de acuerdo con su tradición más liberal o más socialdemócrata, con su compromiso con la defensa de los derechos de ciudadanía, y con el análisis de su situación social concreta a la hora de afrontar los cambios sociales. La ciencia social discute los diversos modelos de bienestar, su mayor o menor eficiencia ante las nuevas necesidades, y su viabilidad financiera en un contexto en el que aumentan los riesgos de exclusión social. En general, sin embargo, en la Unión Europea se buscan —de manera pragmática y

menos ideológica que en el pasado— fórmulas y pactos sociales que permitan aplicar de forma eficiente y sostenible medidas concretas de apoyo a la vida cotidiana de la ciudadanía.

En las formaciones políticas y en la sociedad civil catalana cada vez se habla más de la necesidad de «conciliar»; de la necesidad de «nuevos usos de los tiempos»; de la necesidad de contar con «más servicios de atención a las personas dependientes»; o de que es preciso valorar nuevamente la «lentitud», frenar la aceleración de los ritmos de la vida personal, familiar, social y laboral, además de repensar los horarios de los servicios en los pueblos y ciudades. Se trata de promover medidas, a distintas escalas y en diversos espacios sociales, que faciliten el curso de la vida cotidiana en todas las edades de la vida, en un medio social que ahora es mucho más complejo y cambiante que en el pasado.

El presente dossier aborda esta problemática centrando la atención en la relación existente entre la transformación de las redes FAMILIARES, los derechos de CIUDADANÍA y la organización de los TIEMPOS y de los ESPACIOS DE PROVISIÓN DE ATENCIÓN Y CUIDADOS diarios a las personas. Se parte de una aproximación histórica y actual para llegar a comprender los procesos de cambio que estamos viviendo y pensarlos desde una perspectiva de futuro. También se aportan argumentos teóricos y datos empíricos, además de tomar en consideración las dudas e incertidumbres que todo proceso de transición genera. Se defiende una **nueva organización social de la provisión de cuidados** en la vida cotidiana, de modo que desde las **redes familiares** (*familia nuclear y familia extensa*) y los **servicios públicos comunitarios** se pueda garantizar el bienestar de la ciudadanía a lo largo de su ciclo vital: desde la primera infancia hasta la edad más madura.

Dicho de otro modo, se defiende una idea de fondo: el hecho de que es preciso desarrollar una nueva **ética política de la provisión de cuidados en la vida cotidiana** basada en la corresponsabilidad de los hombres y las mujeres, y de todas las instituciones sociales. Así lo exigen la vulnerabilidad e interdependencia de todos los seres humanos, pese a la inconsciencia, los «espejismos» y algunos tópicos culturales e ideológicos que han dado pie a creer en una posible libertad y autonomía humana sin compromisos recíprocos, tanto a escala interpersonal, como familiar, colectiva o global. La condición de «ciudadanía» no puede considerarse al margen del vínculo y de las responsabilidades sociales.

El primer capítulo —**Modernidad y ciudadanía**— tiene por objeto presentar un marco general de la problemática, que se irá analizando gradualmente y de forma más empírica en el resto de los capítulos del dossier. Un breve recorrido histórico y social muestra las contradictorias dinámicas sociales, políticas y económicas que conformaron la institución familiar «moderna» como principal espacio para la provisión diaria de atención y cuidados a las personas, en un proceso de diferenciación política, jurídica y social entre los ámbitos público y privado, y de una atribución muy desigual de los derechos de ciudadanía según el sexo y los colectivos sociales.

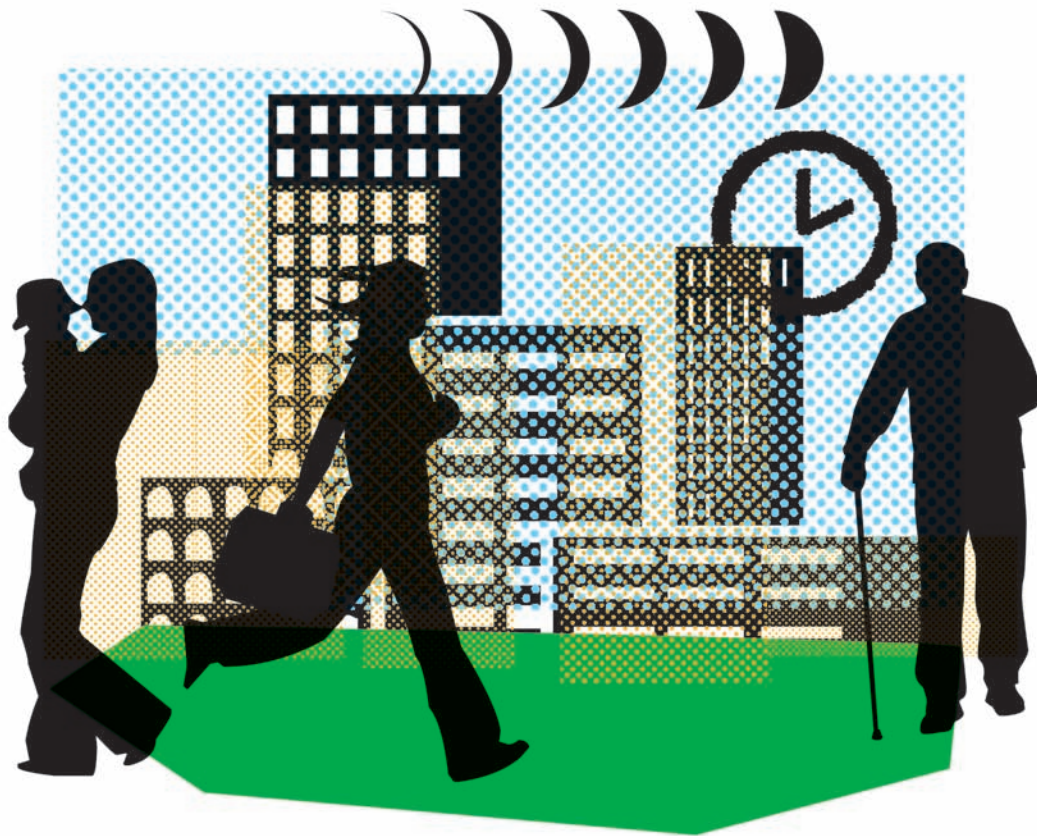
En el segundo capítulo —**Transformaciones familiares en Cataluña y Barcelona**— se aportan datos empíricos recientes sobre los cambios demográ-

ficos y familiares que se han registrado en Barcelona ciudad, si bien algunos indicadores también se refieren al conjunto de Cataluña. Se trata de poner de manifiesto las tendencias hacia formas de vida y de convivencia cotidiana más individualizadas, fenómeno que en ocasiones es considerado, de forma demasiado simple, como el deterioro y la «disolución» de los vínculos y solidaridades familiares y de parentesco. Sin embargo, la realidad del campo familiar es bastante más compleja, y su análisis en las sociedades democráticas revela las tensiones existentes entre la individualización y el familismo; o, a una escala microsocia, entre las dinámicas del «yo» y del «nosotros».

El tercer capítulo —**Tiempo y espacios de provisión de cuidados en la vida cotidiana**— retoma la reflexión teórica y conceptual con objeto de profundizar en el proceso de cambios y resistencias en la transformación social de las responsabilidades de provisión de cuidados a las personas en la vida diaria. Estamos pasando de una concepción de «provisión de cuidados diarios», centrada en los espacios familiares y privados bajo la responsabilidad primera de las mujeres (sociedad industrial), a una nueva concepción, según la cual, para que la atención y los cuidados diarios sean sostenibles, deberían ser una responsabilidad compartida entre las mujeres y los hombres, y entre los espacios de vida privada o de intimidad y las instituciones colectivas. La problemática se aborda considerando las relaciones de género, las necesidades asistenciales, el papel del estado del bienestar en las sociedades avanzadas, y la revisión de los conceptos de autonomía, interdependencia y dependencia.

En el cuarto capítulo —**Corresponsabilidad en la provisión de cuidados en Cataluña y Barcelona**—, se retoma la contrastación empírica de lo planteando con anterioridad. En primer lugar se muestra la posición comparada de España y Cataluña con relación a otros países de Europa por lo que se refiere a la protección social, al tiempo que se da cuenta del incremento de este gasto en nuestro país y de la necesidad de incrementarlo de forma continuada para poder asumir los compromisos vinculados con la reciente aprobación de las leyes de atención a la dependencia y de servicios sociales. Posteriormente se aportan datos sobre dos campos muy concretos de la provisión diaria de atención y cuidados: los destinados a la pequeña infancia y los destinados a las personas mayores dependientes. La profunda reforma del sistema catalán de servicios sociales establece las bases para el despliegue de nuevos derechos de ciudadanía en el campo de la provisión de atención y cuidados a la dependencia.

El quinto capítulo recoge la **síntesis** y las **conclusiones y recomendaciones** finales sobre las políticas de apoyo a la provisión de atención y cuidados en la vida cotidiana. Se trata de ampliar en la práctica la corresponsabilidad y las solidaridades entre sexos y generaciones, en una dinámica colectiva — que implica tanto a la Administración pública como a la sociedad civil— hacia una creciente y mejor articulación y reparto de los cuidados entre las familias y las instituciones públicas.



1. MODERNIDAD Y CIUDADANÍA

«La historia muestra que la ciudadanía se ha obtenido gracias a las luchas sociales. Nunca nos es dada ni es adquirida de forma definitiva. Está condenada a ser reinterpretada y a evolucionar.»

(Schnapper, 2003: 206)

El primer capítulo tiene por objeto presentar un marco general de la problemática, para posteriormente ir analizando de forma más explicativa y empírica en el resto de los capítulos del dossier. Un breve recorrido histórico y social muestra *grosso modo* las contradictorias dinámicas sociales, políticas y económicas que conformaron la institución familiar «moderna» como principal espacio de provisión de cuidados diarios a las personas, en un proceso de diferenciación política, jurídica, social y económica entre los ámbitos público y privado, y de atribución muy desigual de los derechos de ciudadanía según el sexo y los colectivos sociales.

Se inicia con dos apartados (1.1. y 1.2.) sobre la transformación de las instituciones de la *primera modernidad* en las sociedades occidentales y el cam-

bio de época que estamos viviendo hoy en día, ya entrado el siglo xxi. En los siguientes apartados (1.3. y 1.4.) se comentan las tendencias familiares hacia una mayor diversidad formal y relacional, así como las oportunidades y riesgos que tales tendencias generan. Finalmente, en el último apartado (1.5.) se apuntan algunas de las «nuevas» políticas sociales que han ido conformando la agenda política europea y catalana ante las contradicciones que se han generado entre los usos de los tiempos de provisión de cuidados y los usos de los tiempos laborales; dicho de otro modo, entre la ética de la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado.

1.1. LOS DERECHOS DE CIUDADANÍA Y LAS DINÁMICAS DE EXCLUSIÓN SOCIAL

En el mundo occidental estamos viviendo una etapa histórica de notable extensión e incremento de los derechos civiles, políticos y sociales de la ciudadanía, al tiempo que las dinámicas económicas incrementan las desigualdades y los riesgos de exclusión social, tanto a escala local como global.

Nos hallamos en una etapa de cambio y de transición que la ciencia social¹ denomina e interpreta de diversos modos: *modernidad líquida*, *hipermodernidad*, *posmodernidad*, *sociedad red*, *sociedad del riesgo*, *sociedad postindustrial*, *segunda modernidad*, etc.² Pese a ello, se comparte la idea de que nos encontramos en un momento de inflexión histórica hacia una *sociedad capitalista postindustrial*, en la que la globalización económica, las nuevas tecnologías de la comunicación, de la información y el conocimiento, las nuevas migraciones internacionales y los procesos de individualización de los derechos de ciudadanía están generando nuevas redes de poder económico, político y cultural, así como nuevas formas de relación interpersonal, intercultural y transnacional mucho más complejas que en el pasado.

Tales procesos de cambio nos sitúan ante nuevas oportunidades, incertidumbres y riesgos, tanto en la vida privada como en la pública. Por un lado, desde el punto de vista de la **individualización de los derechos democráticos**, puede afirmarse que en España y Cataluña se disfruta, a principios del siglo xxi, de un elevado grado de derechos y libertades, equivalente al de otras democracias europeas avanzadas. Sin embargo, las dinámicas globales del

¹ Véase, por ejemplo, Anthony Giddens (1995), Ulrich Beck y Elisabeth Beck Gernsheim (1998, 2003), Zygmunt Bauman (1998), Manuel Castells (1998). También, entre otros, Michel Maffesoli, Robert Castel, Alain Ehrenberg, que explican de distintas maneras las transformaciones que están experimentando las relaciones macrosociales y microsociales en las sociedades occidentales.

² En este texto, basándome en autores como Anthony Giddens o Ulrich Beck, utilizo los conceptos de *primera modernidad* y *segunda modernidad*. La *primera modernidad* corresponde a la época histórica que se vivió en Occidente después de las revoluciones americana (1787) y francesa (1789), y comprende los siglos xix y xx. La *segunda modernidad*, como hipótesis de trabajo, comienza en el siglo xxi, con la sustantiva ampliación del *proceso de individualización de derechos* iniciado de forma muy restrictiva en las democracias liberales de la *primera modernidad*.

sistema económico y los intereses de sus poderes fácticos no se orientan a reducir la pobreza y la exclusión social. La profunda crisis económica que estamos viviendo actualmente a escala local y mundial es el exponente más fehaciente de ello.

Por lo tanto, para seguir construyendo una sociedad que sea, no sólo más rica, y más libre y moderna, sino también más justa y equitativa, con un bienestar general sostenible, se precisa una fuerte voluntad política y colectiva desde todos los niveles de gobernanza de la Administración pública y desde la sociedad civil. En Europa, los estados del bienestar nacieron con el propósito de reducir las tensiones y conflictos sociales originados por las desigualdades existentes en las sociedades industriales democráticas, donde los poderes públicos —que cuentan con las aportaciones solidarias y económicas (impuestos) del conjunto de la sociedad— deben garantizar, no sólo los derechos civiles y políticos (libertad de expresión, de contrato, de asociación, la propiedad y el sufragio, etc.), sino también los sociales y económicos (trabajo, seguridad, instrucción, descanso, cuidados, salud, etc.). Además, deben posibilitar el ejercicio «real» de los derechos de ciudadanía y crear las condiciones necesarias (mediante la formulación de políticas) para la igualdad de oportunidades y la inclusión social (Schnapper, 2003).

Ello significa que los derechos individuales se deben poder ejercer, de un modo preciso y concreto, en las redes sociales e institucionales en las que participamos cotidianamente. Los derechos individuales interpelan a la responsabilidad de cada ciudadano y ciudadana a la hora de establecer vínculos y formas de vida colectiva de corte democrático. Se trata de respetar las individualidades, las preferencias y las diferencias, creando un marco común de convivencia en el que mujeres y hombres, pequeños y mayores, aporten y desarrollen en la vida colectiva sus deseos, su experiencia y sus capacidades.

Ahora bien, nuestra vida se despliega entre las dinámicas de las grandes *estructuras* económicas y políticas —regidas por minorías que determinan

Los derechos individuales se deben poder ejercer en las redes sociales e institucionales en las que participamos cotidianamente.

elementos vitales para la mayoría—, y los *márgenes de libertad y acción* con los que podemos gestionar y construir las redes y relaciones sociales que nos aportan un sentido de pertenencia, de seguridad y de confianza. La amplitud de nuestros márgenes de acción depende, inicialmente, de nuestros recursos

privados, familiares e individuales, pero también, en un alto porcentaje, de los recursos que el estado del bienestar y la sociedad civil organizada pueden generar de acuerdo con los principios de solidaridad y de cohesión social; es decir, de acuerdo con los derechos reconocidos de ciudadanía.

En los últimos años, pese a los importantes avances sociales que ha experimentado nuestra sociedad, ha aumentado el malestar que sufren individuos y familias en el transcurso de su vida diaria. Las causas de ello son complejas, puesto que intervienen factores de tipo estructural, demográfico, laboral, económico y cultural, cuyo peso hace que los recursos personales o privados de los que disponen muchos individuos, familias y grupos resulten insuficientes. Algunas causas de malestar incluyen: el aumento de la esperanza de vida y las necesidades en materia de atención y cuidados que ello

genera; las dificultades ante las fragilidades y transiciones familiares; la inestabilidad y precariedad laboral; la presión al consumo; la pérdida de confianza en la escuela como motor de movilidad social; el desajuste entre la formación adquirida y las oportunidades que el mercado laboral ofrece; los obstáculos para acceder a una vivienda propia; las importantes dificultades para articular la vida familiar y laboral cuando se tienen hijos/as o familiares dependientes.

Los malestares sociales son síntomas de desigualdad y de un sentimiento de vulnerabilidad, afectando en mayor grado a aquellas personas que por razón de género, clase social, origen, etnia, discapacidad u orientación sexual disponen de menos recursos —personales o colectivos— para afrontarlos. De ahí que se precisen nuevas políticas sociales públicas que afronten las viejas y nuevas realidades y creen nuevos derechos de ciudadanía que orienten la lucha contra la desigualdad y la exclusión social.

Tal y como nos recuerdan Tejero y Torrabadella (2005, 2009) —que estudian las dinámicas de la exclusión social en Cataluña—, en la sociedad industrial, el concepto de pobreza ha significado una situación de escasez o de falta de recursos económicos que se puede medir y objetivar relativamente. En cambio, el concepto de exclusión social —del que la pobreza puede ser una dimensión más o menos importante— es más denso y lleno de significados, puesto que da cuenta «de un proceso de privación del conjunto de bienes materiales y simbólicos que hace que la persona, cada persona, sea portadora de un estatus de ciudadanía». El grado de exclusión en el que pueden vivir determinadas personas, familias y grupos se refiere a un proceso, y no a un estado concreto (aunque puede convertirse en crónico). Es un fenómeno dinámico, poliédrico, relacional y, por consiguiente, difícil de medir de forma cuantitativa.

El presente dossier no tiene por objeto profundizar en los procesos de exclusión, pero sí que quiere dar cuenta de la importancia de los vínculos familiares positivos y de las redes sociales de proximidad en los trayectos vitales de las personas y en su grado real de bienestar y de integración social. Al respecto, vale la pena considerar los tres conjuntos de fenómenos que, según Torrabadella y Tejero (2009: 229-230), enmarcan los procesos de exclusión que han transformado nuestra estructura social en los últimos años:

(a) **La erosión del vínculo entre empleo y protección social.** Hoy en día, las garantías sociales de la ciudadanía derivadas del mercado de trabajo se han visto empobrecidas por el empeoramiento de las condiciones laborales: el paro, la precariedad salarial y la temporalidad explican la expulsión de gran parte de la población de los circuitos socioeconómicos del bienestar. Esta situación, además de generar inseguridad económica, también cuestiona las identidades y la cohesión social derivadas de la sociedad industrial y de los estados del bienestar del siglo xx.

(b) **Los cambios sociodemográficos y familiares.** El envejecimiento de la población y la llegada de familias inmigradas han aumentado la base demográfica de la atención social. La diversificación de los hogares y de las formas familiares y de convivencia, el aumento de las rupturas de pareja y la monoparentalidad ponen de manifiesto que la red protectora de la familia, incluso en un país *familista* como el nuestro, no tiene, para muchas perso-

nas, una capacidad de resistencia ilimitada, y en el futuro probablemente todavía tendrá menos.

(c) La reducción de la capacidad protectora del estado del bienestar.

En España y Cataluña, el gasto público en protección social ha aumentado, pero todavía sigue siendo precario e insuficiente. En una etapa en la que se ha producido un aumento de las situaciones de vulnerabilidad, no se ha logrado disminuir la pobreza ni prestar suficiente apoyo a los colectivos que padecen una situación de riesgo más grave, pese a que otros han mejorado su situación (Obra Social Caixa Catalunya, 2008; Fundación Jaume Bofill, 2008; FOESSA Càritas, 2008). Así, por ejemplo, el *Informe FOESSA* distingue entre los diversos grados de integración, de vulnerabilidad y de exclusión, según los niveles de formación y de ingresos, las condiciones residenciales, la existencia de discapacidades físicas y psíquicas, y la solidez de los vínculos familiares y sociales. Los análisis del informe para el conjunto de la realidad española nos llevan a determinar que el 47 % de la población se encuentra en una zona de integración; el 35 % se puede considerar vulnerable; y el 17 % se sitúa en la zona de exclusión. Estas cifras son lo bastante serias como para hacernos pensar que tenemos un problema importante en términos de bienestar.

En general, las familias y las redes comunitarias han sido —y siguen siendo— un factor positivo en favor del bienestar, puesto que aportan una percepción de seguridad y un sentido de pertenencia. Sin embargo, dicho bienestar no siempre se establece desde relaciones de reciprocidad o de equidad. Al contrario, es bien conocido que las relaciones familiares pueden constituir una fuente de dolor, violencia y empobrecimiento personal. En este sentido, es preciso considerar las transformaciones de la institución familiar desde la perspectiva de los derechos individuales de ciudadanía y de su relación con la provisión de atención y cuidados a las personas —tanto de quienes los reciben como de quienes los prestan—. Hablar de cambios familiares, de atención y cuidados y de derechos individuales nos lleva ineludiblemente a considerar las relaciones de género en la construcción de las instituciones en la sociedad moderna.

1.2. LA TRANSFORMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE LA PRIMERA MODERNIDAD

Las personas nos integramos en la sociedad —y hacemos sociedad— a medida que formamos parte de diversos espacios o conjuntos institucionales (familias, escuelas, empresas, asociaciones, sindicatos, iglesias, partidos, voluntariado, leyes y normas, etc.) en los que aprendemos, adoptamos, interpretamos, cuestionamos e intentamos reconstruir valores, normas, roles, posiciones y relaciones. Las instituciones son construcciones normativas históricas de larga duración³ que marcan caminos a seguir, pero son cambian-

³ Sobre el papel de la acción colectiva para transformar la realidad social, y la necesidad de distinguir el orden de las instituciones del orden de las organizaciones, véase el interesante artículo de Joan Prats (2009) «Instituciones y organizaciones: desarrollo organizacional y desarrollo institucional», en <<http://www.aigob.org>>.

tes, al igual que nuestra propia vida (hoy más que nunca, porque los cambios y los ritmos de vida se han acelerado de un modo extraordinario). Los contenidos concretos de cada etapa histórica son el resultado de luchas asociadas con los conflictos de poder sobre cómo repartir los bienes y saberes, las actividades, los tiempos y los espacios de vida; es decir, todo aquello susceptible de ser distribuido y redistribuido (aunque no fácilmente) entre personas y grupos sociales, entre sexos y entre generaciones.

La teoría política liberal del Estado moderno contemplaba la sociedad como una unidad dividida en dos esferas: la de los asuntos públicos y la de los asuntos privados. La esfera pública debía acoger los asuntos cívicos comunes; la esfera privada, los asuntos particulares. El individuo moderno dejaba de ser un súbdito para convertirse en un ciudadano sujeto de derechos civiles y políticos. Todo el mundo era llamado a la ciudadanía, pero el ejercicio de los derechos estaba reservado únicamente a los

Las desigualdades, jerarquías y normas de raíz patriarcal formaban parte indisociable de la institución familiar y del resto de estructuras institucionales modernas.

«ciudadanos activos» protagonistas de la esfera pública. Las mujeres —junto con otros colectivos (pobres, niños, extranjeros, enfermos, personas con discapacidad, etc.)— eran consideradas «ciudadanas pasivas», de modo que en todas las instituciones sociales de las

nuevas democracias liberales eran tratadas como ciudadanas de segundo orden (Pateman, 1995 y 2000; Walby, 2000; Schnapper, 2003).

Por consiguiente, la modernización liberal de las instituciones durante la construcción y consolidación de la sociedad industrial urbana se llevó a cabo con arreglo a la base teórica del denominado *contrato social*, que situaba al individuo ciudadano (en masculino) en el centro del nuevo orden legal, político, económico y social. Las mujeres fueron empujadas a situarse en el espacio privado familiar con una función principal: cuidar y atender a los demás en la vida diaria, en una situación de subordinación social, política y económica. Ahora bien, las desigualdades, jerarquías y normas de raíz patriarcal formaban parte indisociable, no sólo de la institución familiar moderna, sino también del resto de estructuras institucionales modernas (sistema jurídico, organización de los espacios y de los tiempos sociales, relaciones laborales, escuelas, empresas, sindicatos, gobiernos políticos, etc.). Es decir, el *contrato social* de la *primera modernidad* incluía un *contrato sexual* que legitimaba lo que la politóloga Carol Pateman (1995) denomina *patriarcado moderno*.

En la actualidad, los movimientos feministas y los análisis de la teoría social crítica permiten comprender mejor los cambios en la posición social de las mujeres en el mundo occidental: unas transformaciones que se consideran la expresión de la revolución más importante del siglo xx. Con todo, se trata de una revolución que todavía no ha concluido y que muy difícilmente retrocederá, comportando unos efectos y unas consecuencias sociales que el conjunto de la sociedad todavía debe digerir en muchos sentidos, tanto en la vida privada como en la pública.

Por ello, no es extraño que el análisis de la realidad social en las sociedades democráticas haya ido incorporando cada vez más el estudio de las desigualdades por razón de sexo o de género y que, en consecuencia, las per-

sonas, organizaciones e instituciones públicas y privadas se sientan más presionadas, obligadas o comprometidas a modificar las pautas sociales históricas —y todavía actuales— de relación sexista y androcéntrica.⁴ Entre otras cosas —con respecto al tema que nos ocupa—, porque está en juego, no sólo la sostenibilidad de la provisión de atención y cuidados a las personas dependientes, sino también la calidad de vida de la mayor parte de la ciudadanía y, por lo tanto, la reproducción de la propia sociedad.⁵

Seguidamente presento algunos argumentos en torno a las transformaciones familiares —objeto de estudio que en el próximo capítulo también trataré en su dimensión demográfica y estadística— y la provisión diaria de atención y cuidados desde la perspectiva de las mujeres y de los derechos de la ciudadanía. En primer lugar (1.3.), para significar el pluralismo de las formas y relaciones intrafamiliares; en segundo lugar (1.4.), para considerar las oportunidades y riesgos sociales de los cambios; y, por último (1.5.), para introducir brevemente las «nuevas políticas sociales» que intentan dar respuestas operativas a los retos actuales y futuros.

1.3. CAMBIOS FAMILIARES: PLURALISMO Y DESIGUALDAD

En la actualidad, las transformaciones del sistema familiar occidental⁶ ya resultan muy visibles en los comportamientos de un elevado porcentaje de la población catalana. Las tendencias de cambio de «modelo» se han hecho muy evidentes en los últimos quince años. El sistema ha cambiado a pasos de gigante, alejándose de los modelos normativos impuestos en el pasado, ya fuera por el Estado o por la Iglesia. Las relaciones tienden a ser —o a querer ser— más electivas, más negociadas y más democráticas. El matrimonio como patrón de las relaciones de pareja de por vida, o la asociación automática entre una vida de pareja y un proyecto común de maternidad y pater-

⁴ Eulàlia Lledó (2007), filóloga y lingüista, observa: «El **androcentrismo** es, sobre todo, una perspectiva. Consiste, fundamentalmente, en una visión del mundo parcial y determinada, que considera que lo que han hecho los hombres es lo que ha hecho la humanidad o, a la inversa, que todo lo que ha logrado la especie humana se debe al esfuerzo exclusivo de los hombres; también consiste, por lo tanto, en la apropiación por parte de los hombres de lo que han hecho y posibilitado las mujeres. [...] Es considerar que los hombres son el centro del mundo y el patrón para medir a cualquier persona» (pág. 47). [...] El **sexismo** es, básicamente, una actitud que se caracteriza por el menosprecio y la desvalorización, por exceso o por defecto, de lo que son o hacen las mujeres (pág. 49).

⁵ No sólo de la nuestra. Hay que tener en cuenta las interdependencias entre países ricos y países empobrecidos. Para un análisis de este problema desde una perspectiva económica, consúltese Carrasco (2009); sociológica, Parella (2005); y antropológica, Pedone (2008).

⁶ En Occidente identifico tres grandes tipos familiares asociados con tres grandes épocas: la premoderna (xii a xvii), en que se instituye y consolida la *familia patriarcal premoderna* de base cristiana; la moderna (xviii a xx), en que las revoluciones liberales crean los códigos civiles y puede hablarse de la *familia patriarcal moderna*; y, por último, cuando constatamos la transición hacia el pluralismo familiar y se empieza a hablar de *familia posmoderna o pospatriarcal*. Véase, por ejemplo, Beck-Gernsheim (2003) y Brullet (2007).

nidad entre un hombre y una mujer dejan de formar parte del imaginario autobiográfico de muchas personas. Tal y como apuntan Beck y Beck-Gernsheim, la familia unitaria de por vida se convierte en un caso límite, y la norma tiende a la oscilación entre varias familias de duración limitada y formas no familiares de convivencia (Beck-Gernsheim, 2003).

Las parejas jóvenes son más frágiles, porque las exigencias mutuas son más severas. Su estabilidad relacional depende de la satisfacción en los sentimientos compartidos y de la solidaridad mutua

El sistema ha cambiado a pasos de gigante, alejándose de los modelos normativos impuestos en el pasado.

en los ámbitos afectivo y económico y en la organización de la vida diaria. Las mujeres, dado que ahora cuentan con una mayor autonomía emocional y económica, también disfrutan de más libertad que en el pasado para poner fin a una relación insatisfactoria. Ello

exige una mayor negociación sobre cómo se deben organizar y articular los tiempos y los espacios de la vida diaria —empleo, atención y cuidados, ocio, formación, participación social, etc.—, sobre cómo ejercer los propios derechos, y sobre cómo desarrollar los intereses y deseos individuales en las relaciones interpersonales e intergeneracionales. Actualmente, la articulación entre el individuo y el grupo (entre el yo y el nosotros) se ha convertido en la clave del éxito o del fracaso del proyecto familiar.

Por lo tanto, las parejas deben saber afrontar las asimetrías y conflictos que van surgiendo en el transcurso de la vida en común. Cuando tienen hijos/as, deben crear puentes con la escuela a fin de articular diversas maneras de hacer en un entorno social y educativo que ha adquirido una gran complejidad. Cuando en un hogar o en una red familiar hay personas discapacitadas o adultas dependientes, también es preciso negociar los tiempos de provisión de atención y cuidados y valorar quién debe reducir otros tiempos personales, laborales, de ocio o de relación social. Esta realidad crea tensiones y exige muchas **habilidades de negociación y de acuerdo**, pero también **tiempos compartidos y espacios de encuentro**, no sólo entre las personas que conviven en el mismo hogar, sino también con la red familiar y las diversas agencias de socialización y de provisión de atención y cuidados (escuela, centros de actividades de ocio, comunidad, servicios, redes sociales en internet, etc.). Si fallan las habilidades de comunicación y de negociación, los tiempos y los trabajos compartidos, y los servicios de apoyo a la vida cotidiana, resulta más fácil entrar en conflictos que erosionan las relaciones interpersonales y la vida en común. Si, además, ni siquiera existe la posibilidad de negociar nada, la situación puede llegar a ser dramática.

En este contexto de cambio, es importante no confundir la **diversidad o el pluralismo** familiar con una mayor **equidad social**. Aun cuando el pluralismo familiar puede favorecer unas relaciones más equitativas entre sexos y entre generaciones, dista mucho de asegurar la equidad entre familias y grupos sociales. La mayor diversidad deriva, en un alto porcentaje, de los procesos sociales y políticos de modernización y de profundización democrática de los derechos civiles, mientras que la mayor equidad o igualdad de oportunidades es fruto de procesos colectivos y políticos que se orientan hacia una mayor redistribución de los recursos económicos, educativos, laborales y culturales disponibles y del mayor o menor poder social que se deriva de

ellos (también en los usos de los tiempos). Por ello, es importante tener presente que una mayor diversidad no elimina las desigualdades resultantes de la posición de cada uno y de su familia en la estructura social. Dado que, en general, las familias han constituido y siguen constituyendo una importante fuente de solidaridad y reciprocidad ante la adversidad, es preciso comprender tanto las oportunidades como los riesgos que generan sus cambios en los procesos de inclusión y exclusión social de las personas.

1.4. CAMBIOS FAMILIARES: OPORTUNIDADES Y RIESGOS

En España y Cataluña constatamos cambios en tres grandes dimensiones del sistema convencional de convivencia familiar: (1) se han aprobado nuevas regulaciones civiles de los vínculos (roles conyugales y parentales equitativos; uniones estables de pareja; equidad de género en el orden de transmisión del nombre de familia; derecho civil al matrimonio entre personas del mismo sexo; adopciones no ocultas; reproducción asistida; etc.); (2) se ha extendido la *doble presencia* de las mujeres en la familia y el trabajo remunerado; han aumentado sus márgenes de autonomía económica y esperan que los hombres asuman las tareas de provisión de atención y cuidados familiares en reciprocidad; (3) se ha pasado de la primacía legal de la autoridad del padre a la simetría legal de derechos y responsabilidades entre progenitores en todos los asuntos comunes a la unidad familiar. Simultáneamente, se afirman los derechos de los hijos/as de corta edad a tener una vida digna y a recibir la protección de su familia y del Estado.

Por lo tanto, a diferencia de lo que piensan algunos sectores sociales, no se trata de una crisis moral de las relaciones familiares, sino del inicio de un camino que conduce a nuevas oportunidades. Según observa Irène Théry, las mutaciones de la familia nuclear y de la familia extensa tienen tres motores de fondo: (a) la dinámica de la equidad entre los sexos; (b) la progresiva personalización del vínculo con los hijos/as; (c) la prolongación continua de la esperanza de vida. La mutación de la familia se inscribe profundamente en la afirmación de los valores democráticos en un trayecto que difícilmente puede tener un regreso al pasado, lo que tampoco es deseable (Théry, 1998: 22-23).

Ahora bien, no cabe ninguna duda de que los cambios y transiciones que afectan a las vidas individuales generan inquietud, temores e incertidumbres sobre sus consecuencias presentes y futuras. Perder las «certidumbres» en las que una persona ha sido socializada, y perder las condiciones de vida en las que dichas certidumbres se han sustentado puede generar fragilidad e inseguridad, sobre todo cuando los recursos personales y familiares son escasos y no se encuentran vías para conformar vínculos sociales, laborales y comunitarios que aporten un sentido de pertenencia y una percepción de proximidad afectiva y de solidaridad colectiva.

Es decir, cuando fallan los vínculos sociales tradicionales y las redes de solidaridad (y la familia es una red muy valorada por la ciudadanía)⁷ en un contexto de individualización y complejidad social, el riesgo de malestar, aislamiento y exclusión social es elevado. Desde una perspectiva histórica de larga duración, los aspectos positivos de la democratización familiar son claros, pero sus posibles beneficios no siempre se proyectan en las vidas concretas y particulares: (1) porque existe desigualdad: no todo el mundo dispone de los mismos recursos materiales y simbólicos, individuales y familiares para poder afrontar los cambios y las transiciones; (2) porque existe inseguridad: muchas personas piensan, actúan y se representan la familia deseada de acuerdo con esquemas del pasado, resultándoles difícil gestionar a la vez lo viejo y lo nuevo; y (3) porque existen dificultades objetivas para organizar la vida familiar. ¿De qué modo, en una sociedad compleja, pueden articularse los intereses, necesidades y deseos legítimos individuales con los compromisos y necesidades del grupo?

La vulnerabilidad familiar suele ir asociada con la escasez de dos tipos de recursos para poder gobernar la propia vida y cubrir las necesidades del grupo: los **recursos económicos** (que para la gran mayoría de las familias derivan de la inserción laboral de las personas adultas, y hoy, cada vez más, de la inserción laboral de las mujeres) y los **recursos temporales** de que cada uno dispone para gestionar y organizar sus actividades diarias y participar en la vida familiar.

Cuando en un grupo familiar no hay ingresos económicos, o cuando éstos resultan muy escasos para cubrir las necesidades más básicas (alimentación, vivienda, vestido, etc.), nos hallamos ante una situación de pobreza y de un riesgo de exclusión muy elevado, en especial por lo que se refiere a las per-

Los aspectos positivos de la democratización familiar son claros, pero sus posibles beneficios no siempre se proyectan en las vidas concretas y particulares.

sonas que son más dependientes por cuestión de edad o de salud. Además, cuando no se dispone de tiempos compartidos para la provisión de atención y cuidados recíprocos y la transmisión de saberes y de experiencias, nos hallamos ante un riesgo elevado de falta de transmisión de capital social y de pobreza

emocional. Cuando se suman *pobreza material* y *pobreza relacional* se inician procesos de gran malestar y de carencias sociales; ruptura de vínculos familiares y sociales y, quizá, violencia doméstica.

Si consideramos que la significación antropológica más valiosa de los grupos familiares, en cualquiera de sus formas y concepciones, consiste en proporcionar a los individuos un espacio para la provisión de atención y cuidados, de solidaridad recíproca y de sentido de pertenencia, resulta evidente que las familias que sufren una situación de mayor vulnerabilidad han de poder recibir el apoyo de la sociedad. Ahora bien, la sociedad democrática no sólo debe generar recursos «curativos» cuando el dolor y la exclusión ya se han instalado en la experiencia, sino que también debe desarrollar recursos orientados a apoyar al conjunto de las familias en las funciones de cuidados.

⁷ Según el informe del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) del 2004, *Opiniones y actitudes sobre la familia* —Estudio 2.578, octubre y noviembre del 2004—, el 85 % de las personas del Estado español mayores de 18 años considera que la salud es lo más importante; y el 78,5 % considera que es la familia.

Todas las personas pasamos, a lo largo de nuestro ciclo vital, por etapas de crisis y de transiciones individuales, relacionales y familiares (crianza, emancipación, conformación de nuevos vínculos, rupturas conyugales, enfermedades, crisis afectivas, pérdidas importantes de autonomía en edad avanzada, muerte de los seres queridos, etc.), y «Del mismo modo que no somos ni totalmente autónomos ni totalmente dependientes, tampoco la familia puede ser concebida como una institución totalmente autónoma o dependiente. En este sentido, si esperamos y pedimos que la familia cuide de sus miembros, también es legítimo pedir y esperar que la sociedad cuide de la familia como espacio de producción de ciudadanía» (Brullet, Torrabadella, Tejero, Iannitelli, Alemany, 2009, en prensa).

1.5. CAMBIOS FAMILIARES Y NUEVAS POLÍTICAS SOCIALES

El espacio familiar y las redes de atención entre generaciones siguen siendo fundamentales para la reproducción, el mantenimiento y el cuidado de la vida humana, pese a que su sistema de relaciones y obligaciones esté experimentando modificaciones. La deslegitimación de los rasgos patriarcales en las instituciones sociales puede conllevar consecuencias muy positivas y de gran alcance en una visión social de larga duración. Actualmente, sin embargo, afecta a las dinámicas tradicionales de provisión de atención y cuidados cotidianos a las personas en las distintas edades de la vida, hasta ahora sustentadas en el trabajo familiar de las mujeres.

En España y Cataluña, el desarrollo a lo largo de los treinta años de la democracia ha permitido la construcción de una sociedad del bienestar en la que se reconoce el derecho universal de acceso al sistema público de salud, al sistema público educativo y al sistema de pensiones. Sin embargo, hasta finales de la década de 1990, no se planteó en la agenda política la necesidad de desarrollar políticas de apoyo a las familias o, en un sentido más general, políticas de apoyo a la provisión de atención y cuidados a las personas en la vida cotidiana.

Diversos estados del bienestar europeos —impulsados a buscar nuevos dispositivos de crecimiento y productividad económica, incluyendo incrementar la mano de obra femenina empezaron a promover, a partir de la década de 1980, el desarrollo de medidas de apoyo a las familias y a las personas dependientes: guarderías, servicios extraescolares, servicios domiciliarios, prestaciones para hijos/as, universalización de servicios sociales, permisos parentales más generosos, etc. Algunos países europeos ya disfrutaban de una larga e intensa tradición en dicho sentido —los países nórdicos de tradición socialdemócrata—, y presentaban elevadas tasas de actividad femenina junto con una alta natalidad relativa. Otros, por el contrario, como es el caso de España y Cataluña (posteriormente veremos algunos indicadores), registraban un gasto público de apoyo a las familias con hijos/as muy bajo,

una baja actividad laboral femenina y un descenso creciente de la natalidad.

En todo caso, desde finales de la década de 1970, desde distintos organismos de la Unión Europea se empezaron a formular recomendaciones a los países miembros para que adoptaran el compromiso de desarrollar lo que se conoce como *políticas de conciliación de la vida laboral y familiar*. Por el camino, se han ido conformando otros tipos de propuestas y medidas con el propósito de mejorar los tiempos personales y de provisión de cuidados familiares que, en mi opinión, no son contradictorias con las denominadas *propuestas de conciliación*.

A mi modo de ver, el posible interés del conjunto de estas nuevas políticas sociales radica en el hecho de que intentan afrontar, de un modo u otro, el creciente conflicto entre la **ética de la provisión de cuidados** y la **ética del trabajo remunerado**, ya sea a escala individual (donde las mujeres expresan un mayor malestar), a escala familiar (donde surgen tensiones porque los tiempos de provisión de cuidados deben repartirse), o a escala colectiva (donde los tiempos de provisión de cuidados se devalúan conforme aumenta la presión hacia el incremento de los tiempos laborales y de consumo). Más adelante retomaré la cuestión de la ética de la provisión de cuidados. Por ahora, veamos brevemente los discursos que se han hecho más visibles en Cataluña en los debates públicos y en las agendas de las administraciones públicas y de la sociedad civil.

Las políticas de conciliación

Ante las nuevas posiciones laborales y familiares de las mujeres, la Unión Europea ha impulsado las denominadas *políticas de conciliación*. Dichas políticas pueden obedecer a intereses económicos del sistema productivo (disponer de mano de obra femenina y de formas de incorporación laboral que abaraten los costes); a intereses demográficos (remontar la natalidad; asegurar mano de obra para el futuro; reducir la necesidad de inmigración joven); a intereses políticos de cohesión social (apoyo a los vínculos familiares y de provisión de cuidados; sostenimiento del sistema del bienestar); o a intereses de otro tipo. En cualquier caso, la justificación que hoy está más extendida y es más compartida es que pueden facilitar una mejor articulación de la vida familiar y de la vida laboral.

En mi opinión, las políticas de conciliación —que, sin duda alguna, hay que optimizar— presentan dos valores importantes. Por un lado, han puesto sobre el tapete de la agenda política de todos los países de Europa la problemática interdependiente entre el trabajo remunerado y el trabajo doméstico familiar (y, por extensión, han hecho más visible la relación entre las esferas pública y privada, así como el valor social del trabajo de provisión de atención y cuidados familiares). Por otro, han permitido revalorar y reubicar las políticas de apoyo a las familias como herramienta de política progresista de bienestar junto a políticas sociales y laborales progresistas.

Desde la perspectiva del análisis de las políticas familiares europeas, las políticas de conciliación se consideran políticas familiares de segunda generación, en el sentido de que dejan atrás las políticas de corte natalista —basadas

exclusivamente en *prestaciones económicas* directas por hijos/as a cargo—, protectoras de los roles tradicionales de género. Las políticas de conciliación tratan de responder a un creciente modelo de unidades familiares de dos ingresos y también de las monoparentales, en los que se han reducido los tiempos de provisión de atención y cuidados familiares. Proponen el aumento de *prestaciones públicas en servicios de cuidados de proximidad* (que permiten pasar tiempos de provisión de cuidados personales a tiempos laborales),

Estas nuevas políticas sociales intentan afrontar el creciente conflicto entre la ética de la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado.

así como el aumento y la mejora de los *permisos laborales* para los cuidados parentales o de la dependencia (que permiten pasar tiempos laborales a tiempos de provisión de cuidados). En España y Cataluña, siguiendo la estela europea, se han

aprobado en diversas leyes algunas medidas de «conciliación»⁸ en el ámbito laboral, generando efectos muy moderados en la vida de algunas familias y en el apoyo a unas relaciones de género más equitativas en los hogares (tal y como veremos en el capítulo 4).

En el debate social y en la valoración de las políticas de conciliación se insiste en algo fundamental: en el hecho de que su eficacia a la hora de incrementar el bienestar de las personas y de las familias y la equidad entre las mujeres y los hombres depende del incremento de los *servicios de cuidados de proximidad* (guarderías, espacios familiares, centros de día, residencias para personas discapacitadas, servicios a domicilio; etc.); de *permisos laborales* para la provisión de atención y cuidados, mucho más generosos en tiempo y en compensaciones económicas; y de cambios en la *organización de las jornadas laborales* en las empresas.

No obstante, es importante aclarar que los sectores más conservadores de nuestra sociedad —que tienden a defender la libertad y autonomía de las familias para mantener su carácter más tradicional— también apelan a la necesidad de *conciliar*, pero desde una visión que confiere muy poca relevancia a la búsqueda de la equidad entre mujeres y hombres y entre grupos sociales. Ante las dificultades para articular los tiempos laborales, escolares, familiares y formativos de las familias con hijos/as pequeños o personas dependientes, favorecen que las mujeres se sumen a las medidas de *conciliación* realizando un trabajo remunerado a tiempo parcial o a media jornada; es decir, bajo unas modalidades de inserción laboral que les permitan seguir asumiendo las responsabilidades de provisión de atención familiar, sin cuestionar el papel tradicional de los hombres. Debe puntualizarse que ésta es una visión que, con algunas excepciones, secundan constantemente los medios de comunicación.⁹ Para los sectores progresistas, las medidas de

⁸ Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Posteriormente, la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres mejora algunas medidas (capítulo 4) sobre los permisos de maternidad, de paternidad, excedencias, vacaciones y permisos. Por lo que se refiere a Cataluña, debe citarse la Ley 8/2006 de conciliación de la vida personal, familiar y laboral del personal al servicio de las administraciones públicas de Cataluña.

conciliación deben promoverse tanto para los hombres como para las mujeres; además, es preciso encontrar nuevas fórmulas de organización social de los tiempos laborales y de los tiempos de provisión de atención y cuidados que permitan la sostenibilidad del bienestar en un sentido general, no sólo familiar, y sin que se reproduzcan ni intensifiquen las desigualdades sociales que se han generado históricamente —y que todavía se generan— en torno a los cuidados de la dependencia entre sexos o grupos sociales.

Las mujeres trabajadoras han sido las principales solicitantes de los permisos o reducciones de jornada, dado que, en general, siguen llevando el peso de la provisión de atención y cuidados en el hogar (tradicción que se analiza en el tercer capítulo) lo que, en mi opinión, no debe llevar a posicionarse «en contra»

Es preciso encontrar nuevas fórmulas de organización social de los tiempos laborales y de los tiempos de provisión de atención y cuidados familiares.

de las reducciones de jornada, de la flexibilidad de los horarios, ni de las opciones de media jornada laboral, o de jornadas intensivas. Hoy en día las mujeres son las que más las solicitan, ya que de este modo incrementan su bienestar presente y el de su familia, pese a que, a largo plazo, ello pueda traducirse en

una pérdida de derechos sociales y económicos (por ejemplo, una pensión digna). Por consiguiente, hay que seguir mejorando las medidas de conciliación en el ámbito laboral: un primer reto consiste en conseguir que también las soliciten los hombres cuando en su grupo familiar aumenten las necesidades de atención y cuidados, de las que también son responsables directos como padres o como hijos; y que se construya una cultura empresarial que tenga presente su responsabilidad social en el bienestar colectivo.

En España, la Ley Estatal de Igualdad entre Mujeres y Hombres propone mejoras para la conciliación y se orienta en dicho sentido; lo mismo cabe decir de las que promueve y desarrolla la Generalitat de Cataluña desde la Dirección General de Igualdad de Oportunidades del Departamento de Trabajo, o desde el Departamento de Bienestar y Acción Social y Ciudadanía. También desde la sociedad civil, desde los sindicatos y otras instituciones se trabaja en el ámbito de la conciliación, aunque no siempre desde la perspectiva de la equidad de género. Por lo tanto, es preciso que se realicen críticas razonadas y argumentadas a las políticas de conciliación con objeto de mejorar su justificación, aplicación y eficiencia, pero no con el propósito de descalificarlas ni de *reemplazarlas* porque hayan quedado *obsoletas*, sino porque las medidas que proponen se puedan optimizar. En Cataluña, justamente, algunos discursos han tendido a defender una nueva línea de análisis social y político sobre la necesidad de formular políticas de *nuevos usos de los tiempos*,

⁹ Por ejemplo: el editorial de *La Vanguardia* del 12.12.2009, titulado «Maternidad y trabajo», comienza diciendo: «La sociedad española debe reaccionar con urgencia para facilitar que las mujeres puedan compatibilizar adecuadamente el papel de madre y trabajadora. Es de vital importancia que aumente la natalidad, para sostener el Estado de bienestar en el futuro, y... [etc.]». El título y la primera frase podrían haber dicho lo siguiente: «Maternidad, *paternidad* y trabajo. La sociedad española debe reaccionar con urgencia para facilitar que las mujeres y *los hombres* puedan compatibilizar adecuadamente la crianza de sus hijos y su trabajo remunerado». Ello habría concordado más con lo que también se afirma después: «...la sociedad española tiene una gran asignatura pendiente: asumir que la maternidad no es cosa únicamente de la mujer, sino que compete a todos: desde el Gobierno hasta las empresas y por supuesto la pareja».

con propuestas de gran interés. En mi opinión, sin embargo, se trata de un discurso que muchas veces se ha centrado en exceso en la devaluación de las políticas de conciliación, lo que a menudo ha generado confusión, tanto en el mundo sindical como en el movimiento social.

Las políticas del tiempo

Los usos del tiempo, interpretados como aquella experiencia (objetiva y subjetiva) que ordena, estructura y jerarquiza nuestras actividades en la vida cotidiana, se han transformado en una categoría de medida de la desigualdad. La investigación social europea —Encuestas de Usos del Tiempo (Ine/Idescat/Eurostat)— revela que en todos los países europeos el tiempo dedicado a las actividades de la vida diaria se reparte de forma desigual y desequilibrada entre la población. Algunos países, conscientes del hecho de que disponer de tiempo propio confiere poder a las personas para autogobernar su vida, han considerado conveniente incluir en su agenda política propuestas y medidas para facilitar un mayor equilibrio en los usos de los tiempos en la vida cotidiana y, a la vez, propiciar una mayor equidad social entre la ciudadanía.

El discurso para incidir en una modificación de los usos de los tiempos se desarrolló a finales del siglo pasado por dos vías distintas. Por un lado, en Italia, un movimiento organizado de mujeres progresistas y feministas —algunas de ellas analistas de los cambios familiares, la vida cotidiana y las políticas sociales— elaboró lo que se conoce como anteproyecto italiano de *Ley de los tiempos*.¹⁰ Por otro, en varios lugares de Europa también se consolidaron algunos discursos en el mundo laboral con el propósito de innovar en la organización horaria y temporal de las jornadas laborales. En tales casos, la iniciativa provenía de analistas sociales, políticos y sindicalistas que buscaban nuevas salidas a la crisis del empleo industrial (Torns, Borràs, Moreno, Recio, 2006).

El análisis y las propuestas de las mujeres italianas apuntaban la necesidad de intervenir —para transformar y mejorar el bienestar social en clave de izquierda feminista— en tres grandes dimensiones de los tiempos de la vida cotidiana: (1) **los tiempos de provisión de cuidados:** pese al desarrollo del estado del bienestar, constataron que las mujeres trabajadoras vivían con un gran malestar debido a la reducción de los tiempos de provisión de atención y cuidados en las redes familiares. Se imponía valorar socialmente el trabajo de reproducción y cuidado de la vida humana, que presenta un peso variable pero continuo a lo largo del ciclo de vida, encontrándose mayoritariamente a cargo de las mujeres; (2) **los tiempos de trabajo de producción de bienes y servicios:** la creciente centralidad del trabajo remunerado en la vida de las personas adultas debido a las dinámicas económicas reduce las relaciones de proximidad y de reciprocidad a la hora de proveer atención y cuidados. Es preciso obtener más permisos laborales para cuidar de uno

¹⁰ Este anteproyecto derivó, finalmente, en la *Legge 8 marzo 2000, n. 53 Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città*. Roma, Gazzetta Ufficiale n. 60 del 13 marzo 2000. Se puede consultar en: <<http://www.parlamento.it/parlam/leggi/000531.htm>>.

mismo y de los demás, disminuir, en términos generales, la jornada laboral, y establecer horarios de trabajo más flexibles; y (3) **los tiempos de la ciudad**: la actual complejidad de la vida cotidiana de las personas y de los grupos familiares a raíz de las nuevas dinámicas individuales y colectivas, en todas las edades de la vida, exige una revisión y una nueva regulación de la organización de los horarios y de los servicios en la ciudad.

Otras propuestas para modificar los usos sociales de los tiempos se identifican con una idea principal: es preciso *racionalizar* los horarios de trabajo remunerado. Esta tendencia queda bien representada en España por la denominada Comisión Nacional para la Racionalización de los Horarios, que ha organizado foros y congresos sobre esta cuestión. Se argumentan y proponen medidas en favor de la reforma de los tiempos laborales puesto que se constata una cultura organizativa de jornadas, horarios y calendarios laborales poco *racionales*, con muchas horas de presencialismo en la empresa y poca productividad relativa, así como muchas fiestas laborales que en algunos casos responden a tradiciones que ya no tiene sentido mantener. El discurso sobre la necesidad de *racionalizar* los horarios de la vida social también ha llegado al sistema educativo catalán, donde se están proponiendo reformas del calendario y de los horarios escolares.

En cualquier caso, en Cataluña, el discurso que más influencia está ejerciendo y que está inspirando algunas políticas de los tiempos a escalas local y autonómica ha sido el derivado de la línea italiana. Desde mi punto de vista,

La actual complejidad de la vida cotidiana de las personas y de los grupos familiares, exige una revisión y una nueva regulación de la organización de los horarios y de los servicios en la ciudad.

es la que plantea de forma más integral y compleja la problemática en la que se propone intervenir: reducir el conflicto entre los tiempos laborales y los tiempos de provisión de cuidados. Incorpora los problemas de conciliación entre la vida familiar y la vida laboral (¿qué sucede en las familias?; ¿qué sucede en la empresa?), planteando, además, una intervención

a fondo en los tiempos y servicios sociales en el territorio, e implicando a los gobiernos locales en la resolución del problema (¿qué sucede en la ciudad?).

Es decir, desde mi punto de vista, el discurso de raíz italiana en favor de las políticas de los tiempos viene a decir que si las políticas de conciliación no se plantean desde todas las instituciones de la vida social, será muy difícil tender a mejorar el bienestar de la mayoría de la población y reducir el malestar de las mujeres que *no pueden llegar a todo*, en especial en las edades centrales de la vida. Las políticas de los tiempos promueven un mejor reparto de la atención familiar, nuevas regulaciones de los tiempos laborales, y nuevas regulaciones de los horarios y de los tiempos de la ciudad. No entran en contradicción con las políticas de conciliación, sino que amplían su marco de actuación. Hoy en día, el principal problema es cómo actuar; cómo hacer operativas estas ideas generales.

Para afrontar las nuevas necesidades de organización *temporal*, tanto en la vida privada como en la pública, el Departamento de Bienestar Social y Ciudadanía de la Generalitat de Cataluña ha promovido el Plan Estratégico sobre

los Usos y la Gestión de los Tiempos en la Vida Cotidiana 2008-2018, recientemente aprobado por el Gobierno. En una línea similar, pero a escala de ciudad, ya hace algunos años que se puso en marcha el programa de acción de la Concejalía de Nuevos Usos de los Tiempos del Ayuntamiento de Barcelona. También hay diversas ciudades y municipios catalanes que están emprendiendo un camino en este sentido (Prats, 2009).

Las políticas de servicios sociales de atención y cuidados de la dependencia

Entrado el siglo **xxi**, el importante envejecimiento de la población de España y de Cataluña ha impulsado a nuestros representantes políticos a reconocer el derecho universal y subjetivo al apoyo en situaciones de dependencia. Las recientes Ley Estatal 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y la Ley Catalana 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales constituyen el fundamento legal de este compromiso que en Cataluña se encuentra en su primera fase de aplicación.

Por el momento, en España y Cataluña, las necesidades en materia de cuidados que tienen las personas discapacitadas o dependientes las están cubriendo, en un porcentaje muy elevado, las mujeres adultas de la familia (que ven cómo se minimizan sus oportunidades de acceso a los derechos laborales, económicos y sociales), pero también se satisfacen, cada vez más, con el trabajo de mujeres recién inmigradas, que con frecuencia llevan a cabo en una situación de intensa subordinación y explotación (Parella, 2003; Izquierdo, 2007). Tal y como veremos en el capítulo 4, los recursos públicos y comunitarios resultan todavía muy escasos para satisfacer las crecientes necesidades de nuestra sociedad. Éste es un reto de primera magnitud en el campo de la **provisión de cuidados en la vida diaria**, que en Cataluña acaba de iniciar un nuevo recorrido mediante el nuevo modelo de servicios sociales. Según el colectivo de analistas y profesionales expertos en este campo, se parte de una sólida base legal y programática que ha generado grandes expectativas en la ciudadanía, pero se precisará una gran voluntad política para afrontar la actual crisis económica y garantizar las inversiones económicas necesarias en su primera fase de aplicación y en las siguientes.



2. TRANSFORMACIONES FAMILIARES EN CATALUÑA Y BARCELONA

El objetivo de este capítulo consiste en aportar datos empíricos recientes sobre los cambios demográficos y las transformaciones familiares en Barcelona ciudad, si bien algunos indicadores se refieren al conjunto de Cataluña. Tales cambios nos informan de las tendencias hacia formas de vida y de convivencia cotidiana más individualizadas; unas tendencias que demasiado a menudo se consideran de forma excesivamente simple como el deterioro de las solidaridades familiares y de parentesco. Ahora bien, el análisis del campo familiar, más allá de la descripción demográfica, muestra una realidad mucho más compleja en tensión entre el individualismo y el comunitarismo; entre las dinámicas del «yo» y del «nosotros».

En la primera parte del capítulo (2.1.) se presentan datos de la población, su estructura por edades, el aumento de la inmigración y el proceso de envejecimiento. En la segunda (2.2.), se proponen términos y categorías que permiten identificar con rigor las nuevas formas de hacer familia, su diversidad y complejidad. En tercer lugar (2.3.) se aportan datos sobre la distribución de

los diversos tipos de hogares en Barcelona y se comentan las dinámicas familiares que se pueden deducir de los datos estadísticos. Por último (2.4. y 2.5.), se abordan las transformaciones en las condiciones y estilos de vida de los distintos grupos de edad a lo largo del ciclo de vida, destacando la mayor presión y las tensiones en los usos de los tiempos de las mujeres y de las familias en las edades centrales de la vida como consecuencia del incremento de las tareas de provisión de cuidados.

2.1. CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

La sociedad española, la catalana y la barcelonesa han experimentado en los últimos decenios importantes transformaciones demográficas que guardan relación con la natalidad y la fecundidad, la nupcialidad y la ruptura de uniones, la longevidad y el envejecimiento de la población, así como con las migraciones. Se trata de fenómenos que derivan en transformaciones familiares.

Según se observa en la tabla 1, el número total de habitantes de la ciudad de Barcelona en los últimos años presenta una pérdida moderada de habitantes y una recuperación posterior. En diez años —de 1998 a 2008—, la población ha pasado de un millón y medio de habitantes a un millón seiscientos mil, variando de forma muy significativa su estructura según el origen, la nacionalidad y los grupos de edad.

Tabla 1. Barcelona. Evolución de la población total entre los años 1998 y 2008

Padrón municipal de habitantes. Cifras oficiales recuentos	
Barcelona. Serie temporal	
2008	1.615.908
2006	1.605.602
2004	1.578.546
2002	1.527.190
2000	1.496.266
1998	1.505.581

Fuente: Instituto de Estadística de Cataluña (Idescat).

En el año 2009, según el *Anuario Estadístico de la Ciudad*, la población de Barcelona nacida en el extranjero ya representaba el 22 % de los habitantes. Algunas de estas personas han obtenido la nacionalidad española, y las que mantienen la extranjera conforman el 18,4 % (tabla 2). En el año 1991, las personas extranjeras solamente representaban el 1,4 %, y en el 2001 el 6,3 %. Las causas originales de dicha migración reciente y muy intensa son, básicamente, económicas. Una parte considerable de su actividad laboral en la ciudad, especialmente con respecto a las mujeres inmigradas, guarda relación con el trabajo doméstico familiar y, en concreto, con la provisión de atención y cuidados a personas mayores dependientes.

Tabla 2. Barcelona, 2009**Padrón municipal, junio 2008 y junio 2009. Distribución de la población según grandes grupos de edad, origen y nacionalidad**

	Junio 2008	Junio 2009		% variación 2008-2009
		N	%	
Población total	1.628.090	1.638.103	100,0	0,6
Población nacida en Cataluña	953.696	954.481	58,0	0,1
Población nacida en el resto de España	333.980	327.204	20,0	-2,0
Población nacida en el extranjero	340.414	356.418	22,0	4,7
Población con nacionalidad española	1.336.711	1.337.186	81,6	0,0
Población con nacionalidad extranjera	291.370	300.911	18,4	3,3

Fuente: Departamento de Estadística del Ayuntamiento de Barcelona. Anuario Estadístico 2009.

La población barcelonesa registra una estructura de edades que tiende al envejecimiento (tabla 3). El grupo de 0 a 15 años ha ido reduciendo su peso relativo: en 1986 conformaba el 19 %, mientras que en el 2007 solamente representaba el 13 % de toda la población. En cambio, en el mismo período, el grupo de edad de 65 años y más había aumentado 5 puntos porcentuales (del 15 % al 20 %).

El envejecimiento de la población guarda relación con la baja natalidad y con el notable incremento de la esperanza de vida, que en el 2008 ya rebasaba los 82 años de edad, mientras que en 1991 era de 76,8 años y en el 2001 de 79,8 años. El índice de envejecimiento en la ciudad se ha duplicado en treinta años: por cada 100 habitantes menores de 15 años, en el 2007 había 165 de más de 65 años, y en 1986, 87.

Tabla 3. Barcelona, 1986-2007**Estructura por edades, envejecimiento y dependencia**

	1986	1991	2001	2007
% 0 a 15 años	18,9	15,4	12,4	13,0
% 16 a 64 años	65,9	66,7	65,8	66,8
% 65 años y más	15,2	17,9	21,8	20,2
Índice de envejecimiento (1)	87,0	128,0	188,0	165,0
Índice de sobre-envejecimiento (2)	8,0	9,0	11,0	13,0
Índice de dependencia juvenil (3)	26,0	21,0	17,0	18,0
Índice de dependencia senil (4)	23,0	26,0	33,0	30,0

Fuente: Idescat.

(1) Población de 65 años y más / Población de 0-14 años. (2) Población de 85 años y más / Población de 65 años o más. (3) Población de 0 a 14 años / Población de 15 a 64 años. (4) Población de 64 años y más / Población de 15-64 años.

La formación de hogares y familias: natalidad, fecundidad, nupcialidad

En Barcelona, la **natalidad** ha remontado muy moderadamente en torno al cambio de siglo (tabla 4), tras más de dos décadas de caída continua, de acuerdo con una tendencia general en Cataluña y España. Hay que destacar tres fenómenos: el importante retraso de la media de edad en la maternidad, que en el 2006 ya se situaba en los 32 años; el incremento de nacimientos en la ciudad de niños/as de madres no casadas, que en el 2006 ya conformaban el 34 % del total; y el incremento de nacimientos de niños/as de madres extranjeras, que en el 2008 ya representaban el 22,5 %.

En cinco años, entre el 2001 y el 2006, la tasa de **matrimonios** se ha reducido a la mitad, pasando de 8,6 a 4,2. La gente se casa menos y más tarde. Entre las parejas que optan por casarse, aumentan los matrimonios civiles, los matrimonios mixtos según nacionalidad, y los matrimonios en segundas o terceras nupcias. En Barcelona, en el año 2006, de cada 100 matrimonios que tuvieron lugar en la ciudad, 66 se celebraron únicamente por el civil y 44 también fueron religiosos (tabla 4). En cambio, aumentan las **parejas de hecho**: en el año 2007, de cada 10 parejas, 8 habían contraído matrimonio y 2 eran pareja de hecho.

Tabla 4. Barcelona
Indicadores demográficos. Evolución 1981-2006

	1981	1991	2001	2006	2008
Indicador coyuntural de fecundidad (1)	1,6	1,1	1,1	1,2	
Tasa bruta de natalidad (2)	10,9	7,7	8,3	8,8	9,1
Edad media en la maternidad	27,5	29,7	31,7	32,0	
% de nacimientos de madres no casadas	11,7	12,9	26,8	34,3	
% de nacimientos de niños/as extranjeros			10,5	18,7	22,5
Tasa bruta de nupcialidad (3)	10,9	7,7	8,6	4,2	3,3
% de matrimonios (del año) sólo civiles	1,4	39,5	45,4	66,4	68,0
Tasa bruta de rupturas (4)		2,6	3,4	3,7	

Fuente: elaboración propia a partir de López Villanueva (2008) y el Departamento de Estadística del Ayuntamiento de Barcelona, Anuario Estadístico 2009.

(1) Número medio de hijos/as por mujer en un momento dado. (2) Número de nacimientos/1.000 habitantes. (3) Número de matrimonios/1.000 habitantes. (4) Número de rupturas/1.000 habitantes.

En los matrimonios civiles se incluyen los **matrimonios homosexuales**, que en el 2005 se equipararon legalmente con los heterosexuales, lo que comporta la legalización de las **familias nucleares homoparentales**. Desde un punto de vista antropológico y jurídico, éste ha sido el cambio familiar más relevante de los últimos años, puesto que cuestiona la preeminencia de la justificación naturalista del sistema familiar occidental, poniendo mucho más peso y énfasis en la idea de familia como constructo social, jurídico y cultural. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), desde julio del 2005 hasta finales del 2008, en España se celebraron 12.648 matrimonios entre personas del mismo sexo: 1.275 en el 2005, 4.574 en el 2006, 3.250 en el 2007, y 3.549 en el 2008.

A las nuevas vías de formación de familias hay que sumar el aumento relativamente moderado de las **rupturas de unión** (separaciones y divorcios), que constituyen una de las causas del aumento, también moderado, de los hogares monoparentales. En Barcelona, en los últimos cinco años se ha pasado de 3,4 rupturas en el 2001 por cada 1.000 habitantes a 4,2 en el 2006. A partir de la Ley del Divorcio del año 2005, se han reducido las separaciones y han aumentado los divorcios, puesto que ahora la separación previa no constituye un requisito obligatorio. En el 2008, el 63 % de los divorcios que se produjeron en España ya fueron de mutuo acuerdo; en Cataluña, esta práctica alcanza el 70 %.

Tras una ruptura de unión matrimonial, es muy frecuente que los hijos/as de corta edad se queden a vivir con la madre, que obtiene la *guarda y custodia*, mientras que el padre obtiene el *derecho de visita*. No obstante, en los últimos tiempos se tiende, cada vez más, a incorporar la figura de la *custodia compartida* entre la madre y el padre, de modo que tras la separación se extiende la idea de *coparentalidad*. Este hecho significa que, desde la perspectiva del niño/a, debemos hablar de **familias biparentales repartidas entre dos hogares** (o de núcleo familiar biparental repartido entre dos hogares). En la práctica, la *custodia compartida* todavía es minoritaria y más frecuente en las familias de clases media y alta debido al mayor coste económico que supone establecer dos economías paralelas y dos viviendas relativamente grandes (los hijos/as disponen de espacios en ambos hogares) que faciliten la convivencia alternada, frecuente y regular con la madre y el padre, u otras fórmulas equivalentes. Entre las clases sociales más desfavorecidas, el aumento de rupturas conlleva un incremento de las situaciones de pobreza en hogares con un núcleo monoparental, mayoritariamente encabezadas por la madre.

2.2. ¿QUÉ ES LA FAMILIA? NOMBRAR LAS NUEVAS REALIDADES

Los cambios demográficos y en los comportamientos familiares han sido tan intensos en los últimos años, que a menudo nos preguntamos qué es la familia actualmente. Las relaciones familiares son objeto de estudio de numerosas ciencias sociales, dado que su complejidad exige que se traten desde distintas dimensiones: desde las herramientas propias del análisis demográfico (censo u otras fuentes estadísticas), que permiten conocer los distintos tipos de hogares, hasta el análisis de sus dinámicas relacionales, psicosociales, sociológicas, económicas, jurídicas, políticas, etc. (Brullet y Torrabadella, 2004).

Desde la sociología y la antropología se puede definir la familia como ***aquel grupo humano que articula relaciones afectivas y de solidaridad, entre sexos y entre generaciones, pero también relaciones de poder y de desigualdad.*** La familia no queda limitada por los parientes que conviven en un hogar, sino que conforma una red de relaciones que implica tanto a la **familia nuclear** como a la **familia extensa**.

En el pasado inmediato, el reconocimiento legal de las nuevas familias seguía unas pautas unívocas y uniformes: primero era el matrimonio (alianza heterosexual) y después venían los hijos/as (filiación biparental). En la actualidad, tras las reformas del Código de Familia en el caso español y catalán, la formación de una nueva familia se puede iniciar con una **relación de alianza** según diversas variantes (matrimonio o pareja de hecho; heterosexual u homosexual), o bien con una **relación de filiación** con dos variantes (monoparental o biparental). Estas nuevas premisas legales (legalidad de las parejas de hecho, matrimonios homosexuales y filiación uniparental) multiplican la variabilidad de las vías de formación, situaciones y dinámicas familiares.

La primera distinción que debe efectuarse al reflexionar sobre las familias es entre hogar y familia. El concepto de hogar se refiere, en general, al lugar en el que residimos. En un pasado no muy lejano, el hogar siempre se identificaba con la familia; hoy, sin embargo, en un contexto de creciente individualización, se impone efectuar una clara distinción entre estos dos conceptos. Existen, según veremos, muchos hogares que no son familiares.

El concepto de hogar es el que adopta la estadística censal que realiza el recuento de los distintos tipos de convivencia según el número de personas y el parentesco que mantienen entre ellas en un momento dado. La estadística censal se ve obligada a reducir comportamientos complejos (relaciones familiares) a unidades más simples de medida (formas de convivencia).

El concepto de familia abarca muchos más significados, porque se refiere a una **red de relaciones** entre personas de distintos sexos y generaciones que establecen compromisos y pactos —en armonía o en un conflicto más o menos abierto— que van cambiando a lo largo de la vida. Es un concepto que va mucho más allá del concepto de hogar.

En el cuadro 1 (Hogares) y en el cuadro 2 (Familias) presento diversas categorías que no son excluyentes entre sí, sino complementarias, porque, si bien los conceptos de hogar y de familia no son idénticos, sí que están muy relacionados entre sí y nos permiten explicar y comprender los cambios familiares. Los datos cuantitativos sobre los tipos de hogares nos resultan muy útiles, puesto que miden regularmente y de forma sistemática las tendencias generales, a la vez que nos permiten comparar los cambios en distintos momentos del tiempo histórico y aportan un conocimiento necesario para el diseño de las políticas sociales.

Ahora bien, para poder interpretar adecuadamente la realidad cambiante, es preciso afinar nuevos conceptos y, de ser necesario, crear otros nuevos. Al respecto, en el cuadro 2 presento algunos conceptos que permiten una aproximación a las familias desde su dimensión relacional; es decir, desde un punto de vista sociológico, antropológico y psicosocial. Afinar los conceptos que empleamos es fundamental para poder interpretar con rigor el cambio social.

Cuadro 1. Hogares

Es una categoría básica de la estadística censal. Permite conocer y contabilizar los distintos tipos de hogar según el número de personas que viven en él, el parentesco que mantienen entre ellas, los tipos de núcleos y su número.

*Criterio principal: **residencia***

Hogar = espacio de residencia. Los hogares pueden ser familiares o no familiares.

Hogar no familiar = hogar en el que vive una sola persona (hogar unipersonal), o varias personas no emparentadas entre sí.

Hogar familiar = hogar en el que viven personas emparentadas entre sí. Hay hogares familiares con **núcleo familiar*** y hogares familiares sin núcleo familiar. En los hogares familiares (con **núcleo** o sin él) también pueden vivir otras personas sin parentesco con el resto. Por ejemplo, un huésped, una amiga o una persona del servicio doméstico.

Núcleo familiar = unidad mínima de personas (*núcleo*) que conviven y mantienen entre sí vínculos de parentesco de primer orden: ya sea una vinculación de pareja (casada o no casada; con hijos/as o sin ellos), o una vinculación filial monoparental (madre con hijos/as; padre con hijos/as). Hay hogares sin núcleo, con un núcleo, con dos núcleos o más.

*Criterio principal: **residencia con hijos/as***

Hogar biparental = dos personas adultas con hijos/as que conviven en el mismo hogar. Puede estar integrado por una pareja heterosexual u homosexual y sus hijos/as.

Hogar monoparental = una persona adulta con hijos/as (madre con hijos/as; o padre con hijos/as) que conviven en el mismo hogar sin otro progenitor. Un hogar monoparental puede formar parte de una **unidad familiar biparental repartida entre dos hogares**.

Elaboración: Cristina Brullet Tenas (2009).

Cuadro 2. Familias

Concepto que indica la existencia de relaciones y de vínculos de parentesco entre personas que pueden vivir juntas o no. La familia es una red de relaciones entre sexos y generaciones que cambia a lo largo del ciclo de vida.

Criterio principal: red de relaciones

Familia = red de relaciones de parentesco (biológico y/o social) creada por **alianza** (matrimonial o *de facto*; heterosexual o homosexual) y **filiación** (biparental o monoparental).

Familia nuclear = unidad mínima de familia referida a personas relacionadas por vínculos de **alianza** (pareja) y/o **filiación** (madre, padre, hijos/as) que acostumbran a convivir en el mismo hogar. En general se relacionan con otros miembros de su **familia extensa**.

Familia extensa = **red de relaciones** entre personas de distintos sexos y generaciones vinculadas por parentesco biológico y/o social, que puede incluir hasta tres y cuatro generaciones y, excepcionalmente, hasta cinco (niño/a, padre/s, madre/s, abuelo/a, bisabuelo/a, tatarabuelo/a). Hoy en día, las generaciones más jóvenes tienen menos hijos/as y, por lo tanto, éstos tienen pocos hermanos, cuñados, primos, etc.). Por consiguiente, la **familia extensa** es más «larga» pero más «estrecha» que en épocas pasadas.

Criterio principal: relaciones de filiación y parentalidad

Familia biparental = dos personas adultas con hijos/as comunes que forman (o han formado) una pareja conyugal y siguen formando (incluso después de una ruptura conyugal) una pareja parental (**heteroparental** u **homoparental**) que se ocupa conjuntamente de los hijos/as comunes.

Familia biparental entre dos hogares = dos personas adultas que no conviven en el mismo hogar (por ruptura de unión) con hijos/as comunes y que mantienen conjuntamente sus responsabilidades parentales. Sus hijos/as forman parte de una **familia biparental**, aunque vivan en un **hogar monoparental** o de forma alternativa en dos hogares monoparentales: el del padre y el de la madre.

Familia monoparental = una persona adulta con hijos/as y sin ninguna relación actual propia ni de los hijos/as con ninguna otra persona adulta que asuma la función parental. Presenta dos variantes: monoparental de madre y monoparental de padre.

Familia reconstruida = grupo de convivencia familiar integrado por dos personas adultas e hijos/as, una de las cuales, al menos, tuvo anteriormente otra pareja conyugal. En el hogar actual, la pareja convive con hijos/as no comunes, y quizá con hijos/as comunes. En el caso de los hijos/as no comunes, la pareja conyugal no coincide con la pareja parental.

Familia adoptiva = una o dos personas adultas que adoptan legalmente a un niño/a con el que conviven en un **hogar monoparental** o **biparental**, con otros hijos/as biológicos o sin.

Elaboración: Cristina Brullet Tenas (2009).

En síntesis:

- No es lo mismo hogar (residencia) que familia (red de relaciones). Se ajusta mucho más a la realidad pensar la familia desde un punto de vista relacional y de red intergeneracional.
- Hay hogares no familiares (los unipersonales o los integrados por varias personas que no mantienen ninguna relación de parentesco entre ellas). Ahora bien, muchas personas que viven solas o con un grupo de amigos, mantienen vínculos activos con otros parientes; es decir, tienen una red familiar.
- Al hablar de familia, es importante mantener el sentido común: las redes familiares activas se pueden distribuir en diversos hogares, incluso en distintos hogares transnacionales, tal y como muestra la nueva inmigración extranjera (y como siempre ha sucedido en los procesos migratorios). Debe huirse de la idea —procedente del mundo anglosajón, y hoy también revisada allí— de que la familia se reduce a la **familia nuclear**.
- En los países mediterráneos, las **redes familiares** (o **familia extensa**) siempre han sido muy activas; constituyen una fuente de solidaridad y de apoyo, y sin tener esto en cuenta resulta difícil comprender las estrategias y la calidad de la vida cotidiana de las personas y núcleos familiares. Los análisis biográficos lo indican claramente (Tejero y Torrabadella, 2005).
- Actualmente, la expansión de los medios de comunicación a escala local y global (teléfonos móviles, correo electrónico, etc.) todavía lo pone más de relieve. Otra cosa es si actualmente estas solidaridades son más obligadas que deseadas, y hasta qué punto se pueden sostener en el futuro con arreglo a una natalidad muy baja y una larga longevidad.

2.3. RECONTAR Y REPENSAR LAS FORMAS DE CONVIVENCIA

Teniendo en cuenta lo comentado, a la hora de interpretar datos estadísticos de censos, padrones u otros tipos de encuestas demográficas, debe prestarse atención a la diferencia —explicada en los cuadros anteriores— entre el significado de las categorías hogar, núcleo familiar y familia. En España y Cataluña, según los criterios de recuento censal, y afinando algo más en lo comentado, hay que considerar lo siguiente:

1. En un **Hogar** hay un **Núcleo familiar** cuando en él viven personas que mantienen un parentesco de primer orden, ya sea por *alianza* (matrimonio o pareja de hecho) o por *filicación* (padre + madre + hijo/a; padre + hijo/a; madre + hijo/a).

2. Por la razón anterior, hay **Hogares familiares sin núcleo familiar**, aunque las personas que viven juntas puedan ser parientes entre sí. Por ejemplo, cuando viven juntas una tía y su sobrina y mantienen un parentesco que no es de primer grado.

3. Asimismo, hay **Hogares con varios núcleos familiares**; por ejemplo, con un primer núcleo de abuelo + abuela (núcleo 1: pareja) que convive con un segundo núcleo formado por su hija y los hijos/as de ésta (núcleo 2: madre sin pareja con hijos/as).

En Barcelona ciudad hay cerca de 670.000 hogares. De éstos, aproximadamente 70 de cada 100 son hogares familiares con un núcleo (pareja sola; pareja e hijos/as; madre con hijos/as; padre con hijos/as). El 30 % restantes son hogares unipersonales (26 %) y hogares familiares sin ningún núcleo (4 %). Pero es preciso enfocar más la observación y ver como han evolucionado.

Seguidamente se muestran indicadores estadísticos comparados de las formas de convivencia (hogares) entre 1981, 1991 y 2001 a partir de datos censales (el censo del 2011 permitirá continuar la serie). También se aportan datos más recientes procedentes del Padrón Municipal de Habitantes de Barcelona del 2008 (que no permiten ofrecer el mismo detalle de las relaciones de parentesco que facilitan los censos). En tercer lugar se mencionan datos de la *Encuesta demográfica 2007* del Idescat sobre una muestra representativa de los hogares catalanes, por lo que los tipos muy minoritarios quedan poco reflejados. Las diversas fuentes y criterios metodológicos explican algunas disonancias en los datos que, pese a todo, es interesante presentar para el tema que nos ocupa.

Más hogares, pero de menores dimensiones

Entre los años 1991 y 2001, los hogares de Barcelona aumentaron en 37.000 unidades. En el 2007, la *Encuesta demográfica* ya detecta 75.000 más. Su incremento relativo ha sido muy superior al de la población de la ciudad. Hay más hogares, pero de menores dimensiones: en 1991 era de 2,8 personas; en el 2007, de 2,4 (*Encuesta demográfica*). Más allá de las oscilaciones anuales, la tendencia indica una pauta de menor convivencia entre tres generaciones o más.

En efecto, el número de personas en los hogares ha disminuido conforme han ido cambiando las prácticas familiares: menos hijos/as, más rupturas de unión y más autonomía residencial de las personas mayores. En el 2008, los hogares de una y de dos personas ya conformaban el 60 % de todos los de la ciudad (30 % + 30 %); los de tres personas se aproximaban al 20 %; y el resto, de cuatro personas y más, representaba otro 20 % (14 % de cuatro personas; 6 % de cinco personas y más).

Tabla 5. Barcelona, 2007 y 2008**Hogares según el número de personas y las dimensiones medias del hogar**

	Miles		Porcentajes	
	2007 [1]	2008 [2]	2007 [1]	2008 [2]
1 persona	175,4	194,8	26,2	30,0
2 personas	237,8	192,5	35,5	29,6
3 personas	133,6	125,2	20,0	19,2
4 personas y más	122,7	138,1	18,3	20,2
TOTAL	669,6	650,6	100	100
Dimensión media del hogar	2,37	2,5		

Fuente: [1] Idescat, Encuesta demográfica 2007. [2] Departamento de Estadística, Ayuntamiento de Barcelona, Padrón Municipal de Habitantes.

El hecho de que los hogares sean más pequeños en número de personas no significa que las relaciones familiares sean más sencillas. En algunos casos, debido a las rupturas y las reconstrucciones familiares a lo largo del ciclo de vida, las familias son más complejas desde el punto de vista de las relaciones de parentesco y de los compromisos afectivos. Además, la mayor distancia residencial entre los distintos hogares de la **familia extensa** hace que las solidaridades y los intercambios entre generaciones sean más complicados o, como mínimo, menos presenciales (mucho comunicación por teléfono, por ejemplo) y reclamen más esfuerzo y movilidad en el territorio.

Hogares y núcleos familiares

Los datos comparados del censo de 1991 y del 2001 (tabla 6) nos permiten observar las tendencias en cuanto al incremento o disminución de algunas formas de convivencia. También disponemos de información de la *Encuesta demográfica* del Idescat del 2007 (tabla 7), que nos permite considerar la intensidad de dichos cambios en los últimos años.

Tabla 6. Barcelona, 1991 y 2001**Hogares según tipos (miles y porcentajes)**

	Miles		%	
	1991	2001	1991	2001
Hogares unipersonales	104,5	155,5	18,1	26,1
Hogares sin núcleo con dos personas o más	24,4	32,9	4,2	5,5
Hogares nucleares simples	390,0	351,2	67,6	59,1
parejas sin hijos/as	109,3	115,5	19,9	19,4
parejas con hijos/as	231,1	181,4	40,0	30,5

madre con hijos/as	42,2	45,5	7,3	7,6
padre con hijos/as	7,4	8,9	1,3	1,5
Hogares nucleares extensos (con otras personas)	58,3	45,6	10,1	7,7
parejas sin hijos/as con otras personas	12,2	15,0	2,1	2,5
parejas con hijos/as con otras personas	27,3	19,0	4,7	3,2
madre con hijos/as con otras personas	7,3	9,3	1,3	1,6
padre con hijos/as con otras personas	1,5	2,3	0,2	0,4
Hogares múltiples (dos núcleos o más)	10,1	9,3	1,7	1,6
TOTAL	557,2	594,5	100	100

Fuente: López Villanueva (2008) y elaboración propia.

Tabla 7. Barcelona, 2007
Hogares según el número de personas y el tipo de núcleo

	Miles	%
Parejas con hijos/as	198,6	29,6
Madre con hijos/as	64,1	9,6
Padre con hijos/as	12,1	1,8
Parejas sin hijos/as	182,1	27,2
Hogares sin núcleo (dos personas o más)	31,7	4,7
Unipersonales	175,4	26,2
Otros tipos de hogares	5,6	0,8
TOTAL	669,6	100

Fuente: Idescat. Encuesta demográfica 2007.

Los hogares de parejas con hijos/as y los hogares de parejas sin hijos/as

Los **hogares nucleares de parejas con hijos/as** son los que más disminuyeron entre los años 1991 y 2001 (40 % y 30 %). Una de las causas más importantes de ello fue el retraso en el acceso a la maternidad de muchas mujeres con pareja. Posteriormente, la tasa de hogares con hijos/as se recupera de forma moderada gracias a dos factores: muchas mujeres de treinta años y más deciden ser madres por primera vez, y ello se suma al hecho de que también nacen niños de madres recién inmigradas. Aun así, los hogares de parejas con hijos/as en la ciudad siguen siendo los mayoritarios, con unas 200.000 unidades que representan el 30 % de todos los hogares. A éstos habría que añadir los hogares integrados por una pareja con hijos/as más otras personas (3,2 %).

Los **hogares nucleares de parejas sin hijos/as** aumentaron de forma notable entre el 2001 y el 2007. En el año 2001 representaban cerca del 20 %, mientras que en el 2007, según la *Encuesta demográfica*, se situaban en el 27 %. La causa de ello no es tan sólo el retraso en el acceso a la maternidad por parte de muchas mujeres que viven con pareja sin hijos/as, o que no piensan tener descendencia, sino también la prolongación de la esperanza de vida, que hace aumentar el número de hogares de parejas de edad avanzada con hijos/as que ya se han emancipado.

Los hogares unipersonales

En Barcelona, entre los años 1991 y 2001 siguió dándose un importante incremento de **hogares unipersonales** (tablas 6 y 7), pese a que en el 2001 (censo) y el 2007 (*Encuesta demográfica*) se registran porcentajes similares (26 %). Sin embargo, en el padrón del 2008, el porcentaje alcanza el 30 %. En el año 2007, más de la mitad (56 %) de los **hogares unipersonales** correspondían a mujeres que vivían solas, el 60 % de las cuales tenían más de 65 años, y el 54 % eran viudas. Sin embargo, en la ciudad también aumentan los hogares de personas de menos de 40 años de edad, separadas, divorciadas y solteras (López Villanueva, 2008). Si bien es cierto que el hecho de vivir sin compañía incrementa el riesgo de soledad, no debe asociarse la autonomía residencial de la gente mayor, ni la de la gente joven, con el aislamiento ni con la ausencia de vínculos familiares y sociales.

La tabla 8, que recoge las personas que viven en hogares unipersonales en la ciudad, permite comprobar la incidencia de este fenómeno en las distintas edades de la vida: los más frecuentes son los hogares de personas mayores de entre 75 y 84 años de edad, que conforman casi el 20 % del total. Luego siguen los hogares integrados por personas de entre 25 y 34 años (16 %). Sin embargo, según puede comprobarse, el fenómeno se distribuye de manera similar entre los 25 y los 75 años.

Tabla 8. Barcelona.

Personas que viven solas, por grupo de edad, 2008

	Miles	%
Menos de 24 años	3.952	2,0
25-34	31.471	16,2
35-44	29.309	15,1
45-54	21.570	11,1
55-64	24.752	12,7
65-74	27.624	14,2
75-84	38.587	19,8
84-94	15.971	8,2
95 y más	1.015	0,5
Población que vive sola	194.251 (30 %)	100
Población total ciudad	650.646 (100 %)	

Fuente: Departamento de Estadística del Ayuntamiento de Barcelona, *Anuario Estadístico 2009*.

Los hogares y los núcleos monoparentales

También aumentan, de forma moderada, los **hogares monoparentales** (de madre o padre con hijos/as) debido a las rupturas de unión matrimonial o de hecho y, probablemente, debido al incremento de hogares de personas inmigradas (Domingo y Bayona, 2009), aunque también pueden derivar de viudedad, adopción, reproducción asistida, migración, encarcelamiento o abandono familiar. También hay más mujeres que deciden acceder a la maternidad sin pareja estable, hecho poco significativo en términos estadísticos, pero muy importante como nueva práctica de formación familiar — filiación uniparental—. En conjunto, en la ciudad, entre los años 1991 y 2001, los hogares con sólo un núcleo monoparental pasaron del 8,6 % al 9,1 %, pero si se suman los hogares monoparentales extensos (un núcleo monoparental más otras personas), el porcentaje aumenta: en el 2001 ya representaban el 11 %.

En términos generales, se puede decir que por cada 10 hogares monoparentales 8 están encabezados por la madre, 2 lo están por el padre. Según la *Encuesta demográfica 2007*, en la ciudad hay 66.900 **núcleos monoparentales de madre** que viven en el 9,6 % de los hogares de la ciudad. El 70 % de dichos núcleos están formados por la madre y un solo hijo/a, y el 30 % por la madre y dos hijos/as o más.

Es erróneo pensar que todos los niños/as que viven en **hogares con un núcleo monoparental** son atendidos por un solo progenitor y están aislados de la familia extensa. Hay muchos niños/as que viven en un hogar monoparental (a menudo con la madre) y que mantienen un vínculo con el otro progenitor y con otros adultos de la red familiar. Es decir, cuando después de una ruptura conyugal se acuerda una *custodia compartida*, o bien un *régimen de visitas* que es regular y sostenido, es preciso considerar que los niños/as en cuestión forman parte de una **familia biparental repartida entre dos hogares**. También es erróneo pensar que los hogares monoparentales irán en aumento, porque las dinámicas y transiciones personales y familiares transforman algunos hogares monoparentales en hogares de familias reconstituidas.

Los hogares de familia reconstituida

Los **hogares reconstituidos o mixtos**, de parejas con algún hijo/a no común de una relación anterior, aumentan conforme lo hacen las rupturas de unión. Según la *Encuesta demográfica 2007*, se calcula que en Barcelona hay unos 13.100 **hogares con núcleo de familia reconstituida**, que forman parte de los 279.200 núcleos de parejas con hijos/as de la ciudad y que representan el 4,7 %. Esta cifra también es muy significativa como indicador de la creciente complejidad de los vínculos de parentesco. Por ejemplo, ¿cómo denominar y cuál debería ser el estatuto de la persona adulta no progenitora que ejerce día a día una función muy próxima a la parental? O bien, ¿qué sucede con los abuelos y abuelas tras una ruptura de pareja? ¿Y con los nuevos «abuelos y abuelas», ascendentes de la nueva pareja del padre o de la madre, que pueden proporcionar atención y cuidados a los niños/as y llegar a establecer profundos vínculos afectivos con ellos? La organización de los tiempos y de los espacios de vida cotidiana de las personas que forman estos hogares también es más complicada, en especial cuando los niños/as y los jóvenes mantienen los vínculos parentales y familiares originarios.

Los hogares de «familia numerosa» y los hogares sin núcleo familiar

Según la *Encuesta demográfica 2007*, en Barcelona hay 10.800 **núcleos de familias numerosas**. Este dato nos puede parecer sorprendente si consideramos que una familia numerosa es la que tiene tres hijos/as o más (según se entiende comúnmente), porque la misma encuesta también dice que en la ciudad hay 20.300 **núcleos familiares con 3 hijos/as o más**. La diferencia se explica por el hecho de que ambos recuentos se han efectuado empleando criterios distintos, lo que demuestra que la interpretación del dato estadístico debe tener muy en cuenta el significado de las categorías construidas. En este caso, la diferencia radica, probablemente, en el hecho de que una cosa es tener 3 hijos/as o más, y otra es que un hogar se considere como «familia numerosa», concepto que queda limitado por la regulación administrativa que, a efectos de poder recibir determinadas prestaciones sociales, establece condiciones de edad, estado civil y dependencia de los hijos/as.¹¹

Tabla 9.
Barcelona. Hogares con hijos/as y sin

	Miles	%
Total hogares sin hijos/as	390,4	58,3
Total hogares con hijos/as	279,2	41,7
Núcleos con 1 hijo/a	157,5	23,5
Núcleos con 2 hijos/as	101,4	15,1
Núcleos con 3 hijos/as y más	20,3	3,0
Total hogares (con hijos/as y sin)	669,6	100

Fuente: Idescat. *Encuesta demográfica 2007*.

Por último, la proporción de **hogares sin núcleo familiar** (con dos personas o más sin parentesco de primer orden, o sin ningún tipo de parentesco) era del 5,5 % en el 2001. La *Encuesta demográfica 2007* sólo registra un 1 % de hogares «diversos» (la muestra de población de Barcelona en la que se basa no permite aportar datos representativos para esta categoría de hogares). El padrón municipal del 2008 no da cuenta de las relaciones de parentesco con el detalle preciso, por lo que no disponemos de datos más actuales. Pese a ello, el estudio de Domingo y Bayona (2009) demuestra que, en los últimos años, la llegada a la ciudad de un importante contingente de población extranjera inmigrada ha hecho aumentar el porcentaje relativo de hogares de cinco personas y más, con parentesco o sin él.

¹¹ Para saber qué núcleos pueden ser considerados «familia numerosa» y recibir las prestaciones familiares asociadas con esta condición, consúltese: <<http://www.gencat.cat/benestar/impresos/15196.pdf>>.

2.4. GRUPOS DE EDAD Y CICLOS DE VIDA

Según observa Théry (1998), la prolongación de la esperanza de vida transforma el ciclo biográfico. La **esperanza de vida** ha aumentado de forma impresionante en nuestra sociedad. En Barcelona, en el año 2008 ya superaba los 82 años de edad (78,3 en el caso de los hombres y 85,4 en el de las mujeres), y cada vez hay más personas que rebasan los 90 años.

En Barcelona, el **índice de envejecimiento** (número de personas de 65 años y más por cada 100 niños de 0 a 14 años) en el año 2006 era de 180 personas mayores por cada 100 niños/as. En el 2009 se moderó hasta 169. Los nacimientos en la ciudad han propiciado una pequeña remontada relativa del grupo de entre 0 y 14 años. También ha aumentado el peso relativo del grupo de entre 25 y 64 años debido a la reciente inmigración extranjera en edad laboral y reproductiva. Esta inmigración joven completa las generaciones autóctonas de entre 20 y 35 años, que desde 1975, y durante más de dos décadas, tuvieron menos efectivos año tras año como consecuencia del descenso de la natalidad.

Tabla 10. Barcelona

Evolución de la estructura de la población según grupos de edad e índice de envejecimiento de la población 1991-2009 (%)

	1991	2001	2006	2009
0- 14 años	11,5	11,5	11,6	12,0
15-24 años	15,6	11,4	10,2	9,3
25-64 años	52,1	55,3	57,3	58,5
65 años y más	17,4	21,7	20,9	20,2
Total	100	100	100	100
Índice de envejecimiento	121	188	180	169

Fuente: López Villanueva (2008) y Departamento de Estadística del Ayuntamiento de Barcelona, Anuario Estadístico de la Ciudad 2009.

Una esperanza de vida más elevada, vivida con una salud relativamente buena, permite hablar de un rejuvenecimiento de las edades biológicas y sociales (Théry, 1998). Además, se modifican las etapas del ciclo de vida, que se viven de forma menos lineal que en el pasado. La infancia se acorta, de manera preocupante, porque la adolescencia se adelanta. Ésta se alarga, al tiempo que retrasa la llegada a la juventud, ésta, a su vez, se convierte en un período que puede prolongarse hasta los 30 o 35 años de edad. Las personas que antes se consideraban jóvenes adultas (25-35 años), hoy son simplemente jóvenes, por el hecho de que la mayoría de ellas todavía no se ha emancipado del hogar familiar de origen. Las personas que antes se consideraban ancianas (65-75), ahora son personas mayores, y sólo consideramos realmente envejecidas aquéllas que han perdido una parte importante de su autonomía cotidiana, lo que sucede en mayor proporción a partir de los 85 años de edad. En todo caso, los trayectos de vida y los ritmos de las transiciones entre unas etapas y otras se diferencian por razón de clase social y de género.

Los nuevos estilos de vida que hoy caracterizan los distintos grupos de edad se producen por la confluencia de factores estructurales, demográficos, económicos, laborales y culturales. Se trata de unos factores que actúan de forma interdependiente en el trayecto de vida de las personas, las familias y los grupos de pertenencia. En general, hoy en día las trayectorias son menos lineales y las etapas están menos definidas que en el pasado. Se cambia de manera más frecuente de situación laboral y formativa (temporalidad, cambio de empresa, contrato fijo, paro, salidas y entradas en el sistema formativo, etc.); hay más movilidad residencial; y a lo largo de la vida se intercalan distintas formas de residencia y de convivencia, por ejemplo: en solitario, con la familia de origen, con la familia propia, con una nueva pareja, regreso a casa de los padres; a casa del hijo/a, en una residencia, etc.

Los hombres y las mujeres jóvenes: emancipación tardía y proyecto familiar en paréntesis

Hoy en día, la emancipación de las personas jóvenes es muy tardía. En el año 2008, en Cataluña, el 36 % de las mujeres y el 55 % de los hombres de 25 a 29 años todavía vivían en el hogar parental. Para algunas personas (muy pocas), la emancipación se inicia a los 15 años de edad, pero para muchas otras no llega hasta la raya de los 40. Y una emancipación tardía conduce a una pauta familiar tardía y a una fecundidad baja al final del ciclo reproductivo (Miret, 2008). Desde el punto de vista de las relaciones familiares, la presencia de los jóvenes de edad avanzada en el hogar de los padres comporta una mayor proximidad e intercambio entre generaciones.

Los jóvenes, se han ido adaptando a los obstáculos y a las oportunidades que la sociedad actual les brinda. La prolongación de los **estudios**, que entre las clases medias puede llegar hasta los 30 o 35 años de edad, ha propiciado la construcción social de una etapa vital que ya

También cambian las aproximaciones afectivas y sexuales entre chicos y chicas, más abiertas que en el pasado, puesto que el proyecto familiar ya no es un horizonte a compartir a corto plazo.

no se vive como iniciación a la vida adulta, sino como un largo período durante el que la formación y el ocio son las principales actividades. Mientras se está a la espera de poder adquirir una plena autonomía residencial, afectiva y económica, también cambian las **aproximaciones afectivas y sexuales** entre chicos y chicas, más abiertas que en el pasado, puesto que el proyecto familiar ya no es un horizonte a compartir a corto plazo.

Además, dado que la iniciación al trabajo es lenta y muy a menudo se da en situaciones precarias y temporales, no es nada extraño que se dedique más tiempo al ocio compartido con amigos y amigas.

La **creciente precariedad en el mercado laboral** de los últimos años ha ejercido y sigue ejerciendo un impacto demoledor en el proyecto de autonomía de muchos jóvenes. Según un informe reciente de Eurostat, que recoge datos del 2008, en España, el porcentaje de jóvenes con contrato temporal duplica el de la media europea. El 60 % de entre 15 y 24 años de edad tienen un contrato temporal (39 % UE); el 41 % de 25 a 29 años (20 % UE); y el 20 % de 30 a 54 años (9 % UE). Si a estas dificultades para obtener una estabilidad laboral le añadimos el encarecimiento de la vivienda, comprende-

remos fácilmente el gran retraso que sufre la emancipación en nuestro país. Los estilos de vida y las oportunidades y vulnerabilidades de la juventud siguen estando muy influidos por la posición social y los recursos de las familias. La gente joven con carencias formativas básicas presentan un alto riesgo de acceder a empleos eventuales y frágiles; esta situación no les permite generar vínculos de grupo o comunitarios, ni formar una familia propia, por lo que su vulnerabilidad y el riesgo de exclusión son elevados. Por todo ello, no es extraño que se haya constituido un nuevo campo de la política social: las políticas de juventud, puesto que la situación actual de la gente joven cuestiona el ejercicio de sus derechos de ciudadanía y su paso a la vida adulta. Según observa Théry (1998), los jóvenes adultos no emancipados de hoy viven en una semiautonomía financiera; en una semiautonomía residencial; y en una semiautonomía afectiva. Y según observa Joan Subirats: «trabajos precarios, amores cambiantes y viviendas caras ponen en paréntesis el proyecto familiar de las generaciones jóvenes» (Subirats, 2009).

Las personas adultas en edad reproductiva

Alrededor del 80 % de la población catalana de 35 a 55 años de edad vive con pareja e hijos/as; el 10 % sólo con la pareja; y el otro 10 % vive sola o en un hogar no familiar (Miret, 2008).

Este grupo de edad se encuentra en la etapa de mayor carga reproductiva. Es el que experimenta de forma más significativa los cambios en la posición de las mujeres dentro y fuera de los hogares, y los conflictos entre la ética de

Este grupo de edad es el que experimenta de forma más significativa los conflictos entre la ética de la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado.

la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado. En el año 2005, la tasa de actividad laboral de las mujeres catalanas de entre 25 y 54 años de edad era del 74 %; en el 2009 ya alcanzaba el 80 % (*Encuesta Población Activa % [EPA] 2009, 3T*). En Barcelona ciudad, en el año 2008, la tasa de actividad específica de las mujeres

(de 16 a 64 años) era del 72,8 %; la de empleo, del 66,2 %, y la de paro del 9,1 % (EPA, 2008, 4T). Es decir, la *doble presencia* laboral y familiar de las mujeres en estas edades ya es un hecho mayoritario.

Los niveles educativos de estas generaciones son más elevados que en el pasado. En Cataluña, las mujeres de 40 años han logrado niveles más altos que los hombres, disfrutan de un capital formativo para una mejor inserción laboral y, por consiguiente, de una mejor posición en la negociación de roles dentro de las familias. Y es en estas edades cuando se da un mayor riesgo de rupturas conyugales.

Los intereses individuales de la mayoría de mujeres jóvenes adultas se han ampliado mucho más allá de la vida familiar. Por lo tanto, es la etapa biográfica en la que se vive más presión debido a las desarticulaciones temporales y horarias de las actividades en la vida cotidiana. La percepción de «falta de tiempo» y de no llegar a todo lo que se desearía hacer es más intensa que en ningún otro grupo de edad.

En cualquier caso, el trabajo remunerado de dos adultos en los hogares ha permitido incrementar el bienestar material de muchas familias y es el factor más importante de prevención de la pobreza. En este grupo de edad, el riesgo de pobreza afecta sobre todo a los hogares con tres hijos/as o más y un único salario (tanto si son hogares monoparentales como biparentales).

El retraso en la emancipación de los hijos/as, y su dependencia económica y residencial, representan una carga de trabajo doméstico para las madres. Además, cuando alrededor de los 50 años de edad concluye la etapa de atención a la prole, se inicia la de atención a los ascendentes, que a partir de los 75 años de edad muestran una mayor vulnerabilidad. Las mujeres de este grupo de edad se denominan, con razón, «generación pivote» (Théry, 1998), porque son las que articulan y hacen de puente en las relaciones entre los más jóvenes y los más mayores.

En estas edades centrales, la vida de muchas mujeres representa una carrera continua contra el tiempo. Los malestares y dificultades para llegar «a todo» pueden deteriorar su calidad de vida y la de su entorno. La falta de tiempo propio afecta a su salud, a la construcción de redes de amistad y de vida asociativa; a la satisfacción en el mundo laboral; a la atención a los ascendentes, etc.

La gente mayor y muy mayor

En la actualidad, la gente mayor y jubilada se abre a nuevas oportunidades y experiencias vitales: el proceso de individualización en los estilos de vida también ha llegado a un porcentaje importante de este grupo de edad. La jubilación laboral se produce cuando la mayor parte de las personas —pese a que se observan importantes desigualdades según la clase social— disfrutan de una buena salud y disponen de una atención sanitaria universal y de prestaciones sociales que les permiten una calidad de vida relativamente buena.

Así, muchas personas de 65 años y más se mantienen activas en la vida social pública y gozan de una autonomía residencial plena hasta una edad muy avanzada. El aumento en la ciudad de hogares de parejas y de hogares unipersonales se produce sobre todo como consecuencia de su mayor autonomía

Parece que entre las clases populares se está generando un sector de abuelas (y abuelos) que se ven obligadas a cuidar de sus nietos/as.

económica. Tienden a participar cada vez más en asociaciones de voluntariado o comunitarias; viajan a buen precio fuera de temporada, y realizan actividades culturales y deportivas, por lo que conforman un segmento social nuevo en el mercado de consumo de ocio.

Una característica importante de este grupo es que, en general, dispone de más tiempo que ningún otro. Pese a ello, parece que entre las clases populares se está generando un sector de abuelas (y abuelos) que se ven obligadas a cuidar de sus nietos/as ante las dificultades que experimentan sus hijos/as a la hora de articular cuidados y ocupación laboral.

Ante la perspectiva de una larga etapa de vida, las jubilaciones y las prejubilaciones —por obsolescencia laboral o por reconversiones industriales y empresariales— suponen una importante inversión o gasto para el estado del

bienestar, que debe mantener las pensiones y la sanidad. Por ello se habla de la necesidad de alargar los tiempos laborales y de retrasar la jubilación, ofreciendo diversas modalidades de participación laboral más allá de los 65 años, según el sector laboral en cuestión.

El aumento de la esperanza de vida hasta edades muy avanzadas también es causa y consecuencia de la necesidad de más inversiones públicas en los servicios de salud y en los servicios sociales. La gente más envejecida, de 85 años y más («la cuarta o quinta edad») experimenta un mayor riesgo de soledad, de precariedad económica y de salud, por lo que aumenta el volumen de personas con dependencia que, más allá del apoyo que puedan recibir de sus familias, necesitan servicios y prestaciones públicas de atención y de cuidados especializados. En el capítulo 4 veremos datos sobre la situación de la dependencia en Barcelona.

2.5. EDADES CENTRALES: MAYOR PRESIÓN EN LOS USOS DE LOS TIEMPOS EN LA VIDA COTIDIANA

Hemos visto que pese a que hoy en día las unidades familiares (familia nuclear) son más pequeñas, deben hacer frente a una creciente complejidad en las relaciones de parentesco y de intimidad; una complejidad que se suma a la de la vida cotidiana actual en las ciudades. En general, cada persona del grupo lleva una vida social más «individualizada». Cada una puede tener sus intereses, responsabilidades y obligaciones, y emplear de distinto modo los espacios y los tiempos —individuales y colectivos— dentro y fuera del hogar. En la medida en que la economía lo permita, cada cual tiene su «propia habitación»; y cada cual tiene espacios no familiares de referencia (escuela, empresa, amigos o amigas, clubs deportivos, asociaciones, redes informales, etc.). Estamos lejos de la homogeneidad de los cursos de vida y de los usos de los tiempos de los grupos familiares de la sociedad industrial.

El tiempo que hoy se dedica a la atención del hogar y de las personas dentro de las familias se ha reducido, pero en los hogares se siguen produciendo bienes y servicios y, en general, se realizan importantes tareas de «civilización»: transmisión de saberes básicos para la autonomía personal y la atención de los demás (alimentación, higiene, salud...); construcción de las estructuras afectivas y emocionales básicas; aprendizaje de la vida de grupo (normas y valores de convivencia y reciprocidad, solidaridades intergeneracionales); etc. Hoy, el reto es cómo repartir, organizar y articular las responsabilidades y obligaciones **comunes**, de modo que se puedan mantener los vínculos afectivos y de solidaridad que dan sentido a la vida del grupo. Es en la red familiar donde se aprende a articular las necesidades del yo con las necesidades de los demás. Si no hay tiempos compartidos, en los que predomine el acompañamiento y la atención mutua, la convivencia pierde todo su sentido.

En los hogares de familias jóvenes con hijos/as, «tener tiempo» para ejercer las funciones parentales es fundamental. Una buena interacción y comunicación para acompañar el crecimiento de los niños/as y de los jóvenes forma la base de un «capital social» que puede llegar a tener importantes efectos en sus proyectos de vida. En Cataluña, la encuesta *Panel de Infancia y Familias* ha aportado datos empíricos sobre esta cuestión: una mayor dedicación y acompañamiento de los hijos/as en la etapa escolar va asociada a unos rendimientos escolares claramente más positivos, especialmente entre las clases populares. Cuando este acompañamiento falla, los resultados de aprovechamiento escolar tienden a ser inferiores. Tanto los tiempos de dedicación de la madre como los del padre son significativos (Marí-Klose *et al.*, 2008; Brullet, 2009).

Según el censo del 2001, en Cataluña, las mujeres jóvenes de 30 a 34 años (franja de edad en la que se acumulan más nacimientos) presentaban una tasa media de actividad del 79 %; cuando no tenían hijos/as, las tasas rozaban el 90 %; cuando tenían uno/a, se mantenían muy altas (84 % si no vivían en pareja; 73 % si vivían en pareja); y tras tener dos hijos/as, eran altas

El reto es cómo repartir, organizar y articular las responsabilidades y obligaciones comunes, de modo que se puedan mantener los vínculos afectivos y de solidaridad que dan sentido a la vida del grupo.

(73 % si no vivían en pareja; 62 % si vivían en pareja). En cuanto a las madres con tres hijos/as, más de la mitad se mantenían laboralmente activas (véase la figura 1 en el capítulo 4). Si las mujeres

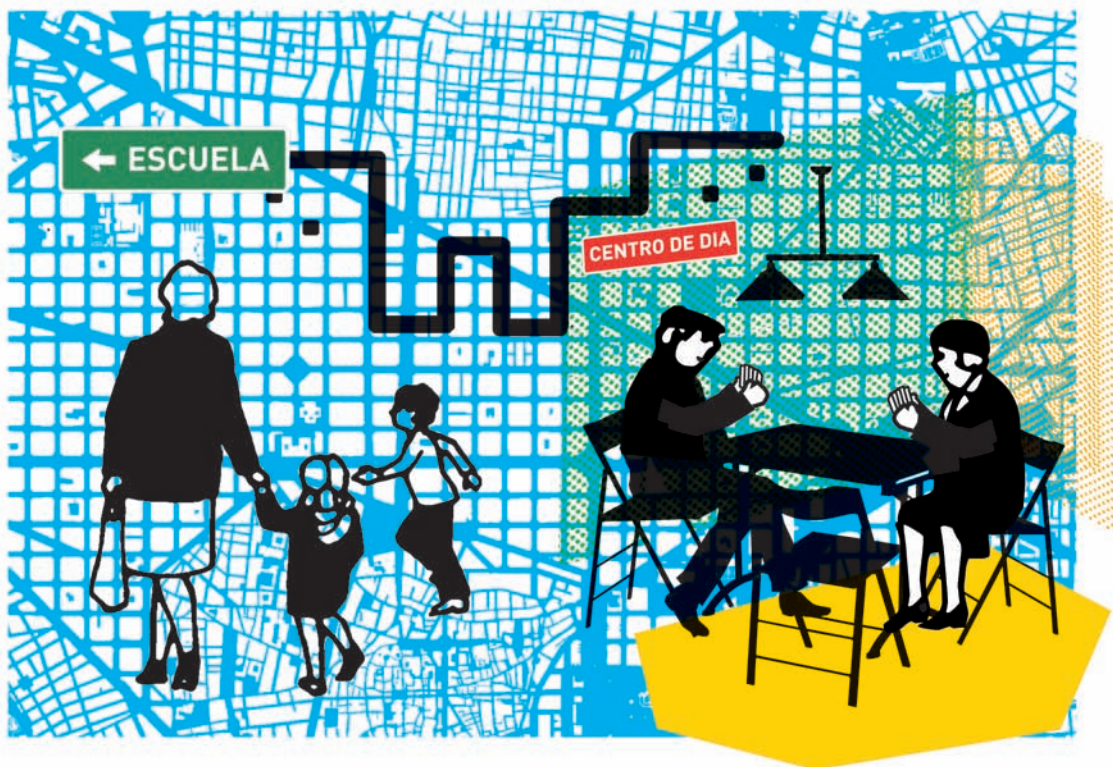
pueden mantener su actividad laboral pese a tener uno, dos o tres hijos/as, es porque reciben apoyo de las abuelas (familia extensa) en un contexto de oferta insuficiente de *guarderías públicas* (asequibles a todas las familias) y de *permisos y excedencias parentales* (para el padre y la madre) del todo insuficientes en cuanto a tiempo y dinero para compensar la pérdida de salario.

Con respecto a los usos de los tiempos, en los hogares catalanes donde viven adolescentes de 12 a 16 años, el 84 % de los padres y el 78 % de las madres trabajan fuera del hogar. Cerca del 60 % de madres y padres realizan jornadas laborales de entre 35 y 40 horas semanales, mientras que el 40 % de los padres y el 12 % de las madres realizan más de 41 horas semanales. Solamente un tercio de este conjunto de madres y padres afirman compartir la mayor parte de las tareas domésticas y familiares, y dedicar a las mismas unos tiempos similares (Marí-Klose *et al.*, 2008). En cualquier caso, viniendo de donde venimos, es importante recordar que en una proporción de entre 3 y 4 hogares con hijos/as se comparte el cuidado y crianza de los hijos/as, pese a que la dedicación medida en tiempo no sea simétrica entre la madre y el padre (Marí-Klose *et al.*, 2008; Brullet y Roca, 2008; Brullet, 2009).

En los hogares con el ciclo familiar más avanzado, la renuncia de muchas mujeres a realizar un trabajo remunerado o a disfrutar de tiempo propio como consecuencia del compromiso de cuidar de sus ascendentes también genera malestar, dificultades y reducción de derechos, lo que a menudo repercute en su salud psicológica y física, en particular cuando no cuentan con servicios de apoyo comunitario a la provisión de atención y cuidados, muy

especialmente entre las clases sociales menos favorecidas (Rueda, Artacoiz y Cortés, 2008).

Desde otro punto de vista, es preciso señalar que, en general, la mayor presencia de las mujeres en el mercado laboral ha incrementado los niveles de consumo y de bienestar material. Aun así, los costes de oportunidad de tener hijos/as difieren en gran medida según la clase social. Así, por ejemplo, según los datos del *Panel de Infancia y Familias* (Marí-Klose *et al.*, 2008), en el año 2006, el 36 % de los hogares con algún niño/a de entre 12 y 16 años percibía unos ingresos totales que consideraba inferiores a los necesarios. De hecho, los estudios sobre la pobreza en las sociedades occidentales avanzadas indican que esta condición aumenta entre la población infantil; es decir, en las familias con niños (UNICEF, 2007). La pobreza se reduce cuando la madre trabaja fuera del hogar, pero los tiempos de provisión de cuidados y de acompañamiento a los niños/as y a la gente mayor también se reducen y seguirán reduciéndose —en perjuicio del conjunto de la población, pero especialmente de los sectores sociales más desfavorecidos— si no se mueven otras fichas del juego familiar, de la política social y de la organización de los tiempos laborales.



3. TIEMPO Y ESPACIOS DE PROVISIÓN DE CUIDADOS EN LA VIDA COTIDIANA

«... las estructuras temporales sobre las que se organiza una sociedad constituyen la manifestación objetiva de un determinado orden social, pero también expresan, en su manifestación cultural, la significación que se atribuye a ese orden. Dicho lisa y llanamente: cuando hablamos de tiempo y de espacio, nos hallamos ante dos de los principales mecanismos de construcción social de la realidad.»

(Cardús, 2009:37)

El objetivo de este capítulo consiste en formular algunas reflexiones teóricas que nos permitan profundizar en el proceso de cambio (y de resistencias) en la visión social de las responsabilidades de provisión de cuidados a las personas en la vida diaria. En mi opinión, estamos pasando de una concepción de «provisión de cuidados diarios», centrada en los espacios familiares y privados bajo la responsabilidad primera de las mujeres (sociedad industrial), a

una nueva concepción, según la cual, para que la atención y los cuidados diarios de la vida humana sean sostenibles, deberían ser una responsabilidad compartida entre las mujeres y los hombres, y entre las instituciones sociales.

En primer lugar (3.1.) se abordan brevemente los cambios históricos en la relación entre la organización de los tiempos de provisión de cuidados y los roles de género en las familias y en la sociedad, además de plantear el conflicto individual, familiar y colectivo entre la ética de la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado. Posteriormente (3.2.) se argumenta el papel que desempeñan los poderes públicos en la responsabilidad de dicha provisión en la vida diaria en las denominadas sociedades del bienestar, en el marco de la revisión de los estados del bienestar en el siglo xxi. En tercer lugar (3.3.) se plantea una reflexión sobre el concepto de «provisión de cuidados» en el contexto de cambio familiar y de las estructuras privadas y públicas de atención a la dependencia. Por último (3.4.), la reflexión se centra en los conceptos de autonomía, interdependencia y dependencia, al tiempo que se destaca la interdependencia como concepto asociado a las necesidades de atención y cuidados que tenemos todos los seres humanos.

3.1. TIEMPO, ROLES DE GÉNERO Y FAMILIAS EN LA SOCIEDAD INDUSTRIAL

La lógica industrial moderna transformó —aunque con resistencias— los tiempos de trabajo en el campo y en los talleres preindustriales al introducir horarios laborales en la fábrica y las empresas con independencia de los ciclos naturales anuales o diarios (horas de luz y de oscuridad, por ejemplo). Así, la mayor parte de la población ganaba una mayor seguridad económica, pero perdía autonomía y flexibilidad en la gestión de su vida diaria.

En las ciudades, los hombres fueron ocupando progresivamente los espacios de representación de la esfera pública (trabajo remunerado, representación política, asociaciones sindicales y empresariales, etc.), mientras que las mujeres se ocupaban de los espacios privados familiares (el hogar, las actividades de cuidar de los demás); los niños/as —ahora considerados un grupo social con unos tiempos y espacios propios— empezaron a ir todos los días a la escuela. La calidad de vida de la gente mayor siguió dependiendo de la atención y los cuidados diarios que recibían de las mujeres de su red familiar. Es decir, a lo largo de los siglos xix y xx se creó un nuevo marco temporal y espacial —sobre todo en las ciudades— distinto del que había regido en las sociedades agrícolas tradicionales.

Las mujeres de clase obrera fueron ajustando sus vidas a las exigencias horarias de los nuevos tiempos y de los nuevos horarios industriales: unas trabajaban centralmente en las fábricas, pero también en el hogar, mientras que otras se dedicaban en mayor medida a las tareas de la casa y al cuidado de los hijos/as más pequeños, de las personas ancianas y de los hombres adul-

tos. Los tiempos privados de trabajo asistencial —familiar o comunitario (vecindad)— resultaban fundamentales para garantizar la supervivencia de los individuos en cualquier edad de la vida, pero eran socialmente «invisibles» y contaban muy poco en el imaginario de quien se ocupaba de organizar formalmente la vida social pública.

El ideal liberal y burgués de familia —el *padre como ganador del pan*— y la madre como *ama de casa*— se fue instituyendo como modelo en el discurso dominante. La provisión diaria de atención y cuidados estaba estrechamente vinculada a las mujeres, tanto si eran burguesas como sirvientas, obreras o campesinas y, a partir de la década de 1960, este modelo también se fue extendiendo, en la práctica, entre las élites de la clase obrera gracias al aumento general del bienestar material propiciado por el desarrollo económico y las políticas de protección social.

Ahora bien, a partir de la década de 1970, muchas mujeres jóvenes de clase media empezaron a cuestionar este modelo. Con la llegada de la democracia, el aumento de su escolarización y la democratización social de nuestra sociedad les permitió ocupar más espacios y tiempos de actividad «pública»:

Los tiempos privados de trabajo asistencial familiar o comunitario eran socialmente «invisibles» y contaban muy poco en el imaginario de quien se ocupaba de organizar formalmente la vida social pública.

enseñanza secundaria y superior, actividad laboral, actividad política, actividad profesional autónoma, movimientos sociales, sindicatos, etc. Hasta la fecha, el aumento de su presencia en tales espacios ha sido constante. Pese a ello, los análisis actuales sobre los usos de los tiempos revelan de qué

modo las desigualdades entre los hombres y las mujeres todavía afectan a las estructuras e instituciones sociales (educativas, laborales, empresariales, políticas, etc.), y cómo la fuente más clara de desigualdad es la participación muy superior por parte de las mujeres en los trabajos domésticos y de provisión de atención y cuidados a los demás.

En el caso de Cataluña, disponemos de datos ya conocidos, pero vale la pena insistir en ellos. Según la *Encuesta del uso del tiempo 2002-2003* (INE/IDESCAT), el 83 % de la población catalana mayor de 10 años realiza algunas de las tareas de mantenimiento del hogar y de provisión de atención y cuidados a la familia, dedicando a ellas una media de 3 horas y 35 minutos al día. Hay más mujeres (92 %) que hombres (73 %) que realizan estas tareas: las mujeres durante 4:45 horas diarias, y los hombres durante 2:08 horas. Ellas asumen más trabajo doméstico y familiar, pero ellos más horas de trabajo remunerado. Aun así, si sumamos los dos tipos de trabajo, observamos que, al final del día, las mujeres catalanas trabajan una hora más (6:47) que los hombres (5:48). Para el conjunto de España, los datos mantienen una estructura muy similar, si bien la diferencia entre sexos es más elevada (debemos tener en cuenta que estos datos miden las prácticas declaradas en la encuesta de toda la población de 10 años y más; es decir, de varias generaciones a la vez).

En Barcelona, la *Encuesta de salud 2006* nos informa de que el mencionado esquema se reproduce con magnitudes variables según los grupos de

edad y la clase social: entre las personas de 25-64 años, el tiempo de trabajo total (remunerado y no remunerado) es superior entre las mujeres, pero especialmente entre las clases sociales menos favorecidas y con menos recursos para obtener ayudas pagadas (Rueda, Artacozy y Cortés, 2008).

Tal y como sucede en todos los ámbitos de la vida social, tales diferencias y desigualdades en los usos de los tiempos de provisión de atención y cuidados se explican por los efectos de procesos de larga duración histórica. Actualmente, el sexismo social de raíz histórica se proyecta en las condiciones materiales de vida y en las subjetividades individuales, así como en los inconscientes colectivos. Según observa Cardús, cuando se trata de cambios en la organización de los tiempos sociales «...no nos estamos refiriendo a unos simples hábitos sociales e individuales arbitrarios y fáciles de transformar, sino a la esencia de la sociedad, que son, en definitiva, sus estructuras de poder y de sentido más profundas» (Cardús, 2009:38).

En efecto, la transmisión histórica y la socialización diferencial según el género hacen que los hombres continúen estableciendo sus prioridades subjetivas desde una **ética orientada al trabajo remunerado**, que conduce a la adquisición de poder social y/o económico y puede revertir —o no— en el bienestar de su grupo familiar. En cambio, la experiencia dominante femenina sigue dando prioridad subjetiva a los tiempos de provisión de cuidados a los demás en el ámbito de la esfera privada (y también en la laboral) desde una **ética orientada al trabajo de provisión de cuidados**, que con frecuencia conduce a la identificación de las necesidades propias con las del grupo doméstico o comunitario (Brullet, 1996c).

Los datos estadísticos que hemos citado en diversos momentos de este dossier nos permiten «objetivar» esta problemática. Hemos visto que entre las generaciones jóvenes se han generalizado las «familias de dos ingresos» (o de uno y medio, dado que muchas mujeres trabajan en una situación precaria). Esta «nueva situación» genera una confrontación en la organización de la vida cotidiana entre la **ética de la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado**, que compiten entre sí, tanto a escala individual y familiar como colectiva. A escala individual, las mujeres tienen más probabilidades de vivir el malestar de la confrontación, porque son las que, en general, están dedicando más esfuerzos a equilibrar las tareas de cuidado y el trabajo remunerado. En la confrontación colectiva, la ética del trabajo asalariado es la que sale ganando, porque el orden económico actual cada vez presiona más a los individuos para que amplíen sus tiempos y ritmos de producción en la empresa o en la fábrica, así como su consumo individual y familiar, a la vez que busca mecanismos de abaratamiento de los costes de mano de obra.¹² Tal y como diría Zygmunt Bauman, este mismo orden económico también genera la producción creciente de seres humanos excedentes y superfluos, prescindibles para el sistema (paro, precariedad salarial, temporalidad contractual, etc.), expulsando gran parte de la población de los circuitos socioeconómicos del bienestar (Torrabadella y Tejero, 2009).

¹² Recordemos la propuesta de directiva europea que pretende permitir que la jornada de trabajo semanal se pueda aumentar hasta las 60-65 horas a través de pactos individuales entre el empresario/a y el trabajador/a, aunque los convenios fijen una jornada inferior. En diciembre del 2008, el Parlamento Europeo rechazó la propuesta y estableció 48 horas semanales como máximo.

En este contexto se explica, sin duda, la importancia capital que las mujeres y los hombres atribuyen a su inserción laboral, así como el hecho de que las mujeres socializadas de manera prioritaria en la ética de la provisión de atención y cuidados se resistan, pese a las presiones, a abandonar unos tiempos y espacios necesarios para la calidad de vida, especialmente cuando viven con hijos/as dependientes y/o deben atender a sus ascendentes. En general, tienden a esforzarse más para mantener los vínculos y atenciones hacia los demás; ante las dificultades, su principal estrategia ha consistido en reducir el número de hijos/as que tienen.

Con todo, las estrategias individuales orientadas a resolver el conflicto entre empleo y familia —entre la ética de la provisión de cuidados y la ética del trabajo remunerado— son insuficientes y, a menudo, poco satisfactorias. Muchas mujeres deben mantener situaciones de precariedad laboral, y una franja importante de abuelos/as se ven obligados a cuidar de los niños/as de corta edad con una intensidad que no es fruto de su interés ni de una decisión libre, sino de la presión. Los grupos sociales más acomodados pueden «mercantilizar» (pagar) a terceras personas (en general también mujeres) para que realicen el trabajo doméstico familiar, si bien los cuidados diarios comportan una dimensión afectiva que difícilmente se puede adquirir mediante la compra de un servicio.

3.2. ESTADOS DEL BIENESTAR, PROVISIÓN DE BIENESTAR Y CUIDADOS EN EL SIGLO XXI

Una de las consecuencias sociales más importantes del proceso de cambio demográfico, social y familiar es que el cuidado diario de la vida humana ya no se puede vertebrar únicamente en torno a la red familiar y de las mujeres. Es preciso contar con la red de relaciones de amistades y de intimidad y, cada vez más, con la red de recursos y de servicios públicos y comunitarios de proximidad. Es decir, si hasta ahora las familias y las mujeres han sido —en especial en los países mediterráneos— la principal fuente de prestación de cuidados en la vida diaria, ha llegado el momento de construir una nueva cultura asistencial basada en la corresponsabilidad entre los hombres y las mujeres, y entre las instituciones.

Ello supone entrar en los debates sobre el futuro de los estados del bienestar y revisar los conceptos y prácticas de las políticas sociales. En origen, las prestaciones y los beneficios sociales se hicieron depender de la relación de las personas con el trabajo remunerado. En este sentido, en los países avanzados se ha ido introduciendo el derecho universal de determinadas prestaciones. Así, por ejemplo, en el caso de España y Cataluña, actualmente el sistema de salud y la enseñanza obligatoria son de acceso universal; en cambio, el sistema de servicios sociales no lo es, aunque, según veremos en el siguiente capítulo, está experimentando un proceso de reforma en profundidad.

Desde la década de 1990 se está sosteniendo un importante debate en la ciencia social europea sobre los límites y potencialidades redistributivas y la sostenibilidad financiera del conjunto de las políticas sociales públicas, en especial ante el proceso de envejecimiento de la población. Existe un cierto

consenso con respecto al hecho de que el mercado libre de servicios personales (los que se pagan íntegramente del bolsillo de cada individuo o familia) no podrá resolver las necesidades asistenciales que se están generando en todos los grupos sociales. Desde este punto de vista, se debe repensar y redistribuir el papel y el peso relativo que hasta hoy han desempeñado las distintas fuentes de prestación de bienestar.

El debate desde la ciencia social¹³ ha permitido comprender: (1) que en las sociedades occidentales, el bienestar proviene de cuatro fuentes: de los servicios y prestaciones de las políticas públicas (**Estado**), de la compra de servicios privados (**mercado**), de los servicios y prestaciones de las asociaciones y fundaciones no lucrativas (**tercer sector; voluntariado**), y de la atención y los cuidados no remunerados que ofrecen las personas, sobre todo las mujeres (**familias**); (2) que el peso relativo de cada una de dichas fuentes de provisión

El mercado libre de servicios personales no podrá resolver las necesidades asistenciales que se están generando en todos los grupos sociales.

de salud, enseñanza, asistencia en la vida diaria, sostenimiento económico, vivienda, etc. varía según el país de referencia; y, (3) que se pueden identificar cuatro modelos básicos de regímenes de bienestar: el modelo *liberal* (pesa más el mercado y la adquisición privada de servicios; el Estado desempeña una función asistencial); el modelo *socialdemócrata* (tiene más peso la provisión de servicios universales públicos facilitados por el Estado y los derechos individuales de ciudadanía); el modelo *conservador-corporativo* (tiene más peso la atención tradicional de la familia protegida por el Estado); y el modelo *mediterráneo* (las familias, que reciben muy poco apoyo por parte del Estado, han cubierto la parte más importante de la provisión de atención y cuidados en la vida diaria) (Esping-Andersen, 1990; Martin, 1998a).

de salud, enseñanza, asistencia en la vida diaria, sostenimiento económico, vivienda, etc. varía según el país de referencia; y, (3) que se pueden identificar cuatro modelos básicos de regímenes de bienestar: el modelo *liberal* (pesa más el mercado y la adquisición privada de servicios; el Estado desempeña una función asistencial); el modelo *socialdemócrata* (tiene más peso la provisión de servicios universales públicos facilitados por el Estado y los derechos individuales de ciudadanía); el modelo *conservador-corporativo* (tiene más peso la atención tradicional de la familia protegida por el Estado); y el modelo *mediterráneo* (las familias, que reciben muy poco apoyo por parte del Estado, han cubierto la parte más importante de la provisión de atención y cuidados en la vida diaria) (Esping-Andersen, 1990; Martin, 1998a).

Por lo tanto, España y Cataluña se sitúan en un tipo de régimen de bienestar que también puede denominarse «familista», en el sentido de que las familias (las mujeres) han asumido los costes de la provisión de cuidados necesarios para mantener una parte muy importante de la salud y del bienestar general de los individuos. Aquéllos son modelos teóricos. En la práctica, las especificidades concretas de cada país y, sobre todo, su propia evolución cambian la rigidez que emerge de la identificación de un país con un modelo teórico concreto.

Por otro lado, también es importante señalar que el término «familismo» no debe interpretarse en un sentido de crítica negativa de las relaciones familiares, que normalmente generan solidaridad y apoyo entre los individuos, conformando la base del sentimiento de pertenencia y de la cohesión social, sino como una crítica al peso «excesivo» de la familia en el sistema de provisión de bienestar en los países mediterráneos y a los efectos negativos que dicho peso ha tenido y sigue teniendo en los derechos sociales de las mujeres y de la ciudadanía en general.

¹³ Véase, por ejemplo, Martin (1998a). El autor, psicólogo y sociólogo, es director de investigación en el *Laboratoire d'analyse des politiques sociales et sanitaires* (CNRS). Sus ejes de análisis son las políticas sociales, el estado del bienestar, la provisión de atención y cuidados, la familia y el envejecimiento en una perspectiva europea comparada. <<http://www.reds.msh-paris.fr/communication/textes/martin1.htm>>

En efecto, algunos estudios han incorporado la perspectiva de género en el análisis de las fuentes de provisión en los distintos regímenes de bienestar, dedicándose a observar la evolución de la posición de las mujeres en los sistemas de protección social y su acceso real a la ciudadanía (Lewis, 1992, 1997; Siim, 1997 y 2007; Daune-Richard, 2007). Destacan la diferencia existente entre varios países con respecto a la evolución y la situación actual de la equidad de género. Uno de los ejes de análisis es si los derechos y beneficios de la protección social pública se consideran dependientes de los derechos derivados del trabajo remunerado del cabeza de familia, o si se consideran derechos «universales», en el sentido de individuales y subjetivos de cada ciudadano y ciudadana. Ésta es una cuestión crucial para las mujeres, puesto que dedican mucho más tiempo que los hombres al trabajo asistencial no remunerado, por lo que reciben muchas menos prestaciones sociales. Uno de los recursos que resulta clave en la explicación de las diferencias y del grado de ciudadanía de las mujeres y de su participación en la actividad remunerada es la existencia o no de servicios públicos de apoyo a la provisión diaria de atención y cuidados a las personas (si bien existen otros elementos explicativos).

Claude Martin (1998b: 312-319) efectúa una síntesis que aclara las diversas teorías, clasificaciones y tipologías de los sistemas nacionales de protección social que se han elaborado en Europa en los últimos veinte años. Desde la perspectiva del papel de las familias en la provisión de bienestar, Martin considera cuatro grandes líneas consecutivas de análisis: (1) en la primera, el trabajo más significativo e influyente ha sido el de Gosta Esping Andersen (1990), que construyó tres tipos de «regímenes de bienestar», los cuales, según Martin, infravaloran el papel de las familias y de las mujeres en la provisión de bienestar en la vida cotidiana; (2) en la segunda, Jane Lewis (1992) consideró los efectos diferenciales de cada régimen o sistema de bienestar en las mujeres y los hombres, mediante la elaboración de los *gendered regims*; en tercer lugar (3), Jane Millar y Andrea Warman (1996) establecieron una nueva clasificación según el peso de las obligaciones familiares en cada país, mostrando la tensión entre los derechos individuales y las obligaciones familiares; por último, (4) Jenson (1997) y Jenson y Sineau (1998) formularon un modelo de análisis que propone una nueva tipología de *caring regims*. En este caso, las diferencias fundamentales entre países se encuentran en el reparto de los trabajos de atención y cuidado de los niños y las personas mayores dependientes.

Las aportaciones de Jenson y Jenson y Sineau son especialmente relevantes para el tema de este dossier. Lo que cuestionan, principalmente, no es tanto el trabajo no remunerado y sus vínculos con el trabajo remunerado y la protección social, sino la provisión de atención y cuidados como tal. Desde este punto de vista proponen repensar las transformaciones de las familias y de la provisión asistencial en la vida diaria, además de cómo se deben orientar los cambios necesarios para garantizar el bienestar en la vida cotidiana. Las tres preguntas más pertinentes para poder analizar y comparar las distintas realidades nacionales son las siguientes:

«¿Quién se encarga de proveer atención y cuidados: la colectividad o la familia?» Si se encarga la familia, ¿es con el apoyo de la colectividad o sin él? Y, además, ¿se encargan sólo las mujeres, o también los hombres?

«¿Quién paga?». Cuando la atención y los cuidados se profesionalizan, ¿los paga la familia, el Estado o la persona beneficiaria?

«¿De qué modo se proveen atención y cuidados, y dónde?». ¿En un servicio público (Estado), en el mercado de servicios? ¿Por parte de una asociación (tercer sector)?

En el capítulo 4 de este dossier se efectúa una aproximación empírica a la realidad de la provisión de atención y cuidados a la pequeña infancia y a la gente dependiente en Cataluña y en Barcelona ciudad. Ciertas respuestas a algunas de las preguntas planteadas nos permiten considerar, en efecto, el importante sesgo familista y de género en las actividades de prestación asistencial en nuestro país, pero también constatan los cambios y las reformas que se están llevando a cabo para incrementar los derechos de la ciudadanía en el campo de los servicios sociales y de la provisión asistencial.

En cualquier caso, el debate sobre las transformaciones de los estados del bienestar presenta muchas otras y complejas dimensiones teóricas, sociales, políticas y económicas que ahora no se abordarán. En cambio, me parece pertinente plantear más a fondo el debate conceptual —muy actual— sobre qué se entiende por trabajo de provisión de atención y cuidados dentro y fuera de las familias, y qué importancia adquiere en el bienestar de las mujeres y del conjunto de la sociedad a principios del siglo XXI.

3.3. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR PROVISIÓN DE CUIDADOS? LA PROVISIÓN DE CUIDADOS Y EL SERVICIO DE PROVISIÓN DE CUIDADOS

Prestar y recibir atención y cuidados son acciones fundamentales para el bienestar individual y colectivo. Prestar atención y cuidados es la acción de velar por el buen estado de alguien o de algo, tenerlo presente en la mente y prever las secuencias necesarias para que la asistencia resulte efectiva. Por lo tanto, cuando hablamos de provisión de cuidados nos referimos tanto a la acción de cuidar como a la de preocuparnos de su organización y gestión. Durán (2007) distingue, además, la provisión de cuidados inmediatos y físicos —como, por ejemplo, bañar a un niño/a o curarle una herida, acciones de duración precisa y de tiempo mensurable con exactitud— de otro tipo de cuidados intangibles, mentales y afectivos, que también pueden prestarse sin presencia física.

Letablier (2001), basándose en Jane Lewis, analiza la provisión de atención y cuidados en los estados del bienestar actuales, y asocia el concepto de «atención y cuidados» con el de «trabajo para los demás», bien como una responsabilidad hacia la familia o como un servicio profesional a las personas, remunerado por particulares o por el sistema público de protección social.

Considera que lo más específico del trabajo de provisión de atención y cuidados es su dimensión relacional y afectiva, y que la característica que más unifica la asistencia es que se trata de un trabajo asignado mayoritariamente a las mujeres. Así, el campo de observación de la provisión de atención y cuidados se sitúa en las relaciones personales y familiares y en los servicios a la comunidad (públicos, privados no lucrativos, o privados), teniendo presente el papel prioritario y desigual que actualmente desempeñan las mujeres, y cómo esto puede afectar a sus vidas. La acción pública en apoyo a las personas dependientes y poco autónomas (pequeña infancia y personas discapacitadas) se sitúa —o debería situarse— en el centro de las políticas sociales en todas sus vertientes.

«La provisión de atención y cuidados es la acción de ayudar a un niño o a una persona adulta dependiente en el desarrollo y bienestar de su vida cotidiana. Comprende la responsabilidad material (el trabajo), la económica (el coste) y la psicológica (el afecto, las emociones, los sentimientos). La puede realizar un pariente voluntario, o bien una persona remunerada, dentro o fuera de la familia. La naturaleza de la actividad de cuidar varía según la misma se efectúe en el seno de la familia o se delegue en otras personas, y según sea una actividad remunerada o no.»

(Letablier, 2001: 21) [Traducción propia]

Es decir, Letablier distingue entre la provisión de cuidados y los servicios de provisión de cuidados, distinción en la que insiste María Jesús Izquierdo (2009) en su análisis de las desigualdades actuales en torno a los cuidados en perspectiva de género. Una actividad de provisión de cuidados se transforma en un servicio cuando la persona en la que recaería la responsabilidad directa de dicha actividad (por ejemplo, un padre con respecto a sus hijos/as, o una hija con respecto a su madre dependiente) la delega en una tercera persona (su pareja, o una mujer inmigrada) con objeto de disponer de tiempo para su beneficio personal. Esta distinción permite afirmar a Izquierdo que las mujeres que cuidan de sus familiares a menudo mezclan atención y servicio, lo que con frecuencia plantea la ambigüedad de la vivencia de muchas mujeres con respecto a la atención y los cuidados que «desean prestar» o los que «están obligadas» a prestar:

[Bubeck]... reserva el término «cuidar» para las atenciones que una persona no se puede dispensar a sí misma, con tal de que quien las facilite sea responsable de hacerlo, mientras que se refiere al resto de actividades de atención a la persona con el término «servicio». Cuidar y servir, en consecuencia, no difieren en función de lo que se hace; lo que marca la diferencia es la clase de relaciones que se establecen en el desarrollo de la actividad. Cuidar y servir se distinguen en función de quién es responsable de llevar a cabo las actividades [...] ¿Qué implicaciones tiene el hecho de que lo que se hace no sea cuidar sino servir? Que quien en realidad sería el responsable de hacerlo, ahorra tiempo que puede dedicar a otras actividades en su beneficio.

(Izquierdo 2009:13-14)

Con todo, en este apartado no entraremos en este debate tan interesante que pretende afinar en el análisis de las contradicciones subjetivas y objetivas y las subordinaciones que se crean en torno al trabajo de provisión de cuidados. Seguidamente se emplean los términos «provisión de cuidados» y «servicios de provisión de cuidados» para distinguir el trabajo asistencial en el ámbito de las responsabilidades familiares y el trabajo asistencial como servicio pagado (mercantilizado) dentro de los hogares o en los servicios comunitarios públicos y no mercantiles. Éste ha sido también el sentido que se atribuye a la expresión «atención y cuidados» empleada en los capítulos anteriores.

María Ángeles Durán, que fue pionera en España de los estudios que relacionan espacios, tiempos y atención y cuidados con una obra extraordinaria, *De puertas adentro* (1988), aportó una mirada totalmente nueva sobre la importancia económica y social de los cuidados prestados en los hogares y las familias, además de conocimientos teóricos y empíricos sobre la estructura de las actividades públicas y privadas de hombres y mujeres. En una entrevista sobre una publicación reciente, *El valor del tiempo* (2007), pone de manifiesto la gran importancia del peso del trabajo asistencial que se desarrolla actualmente en las familias en comparación con el peso relativo de la provisión de atención y cuidados entendidos como servicio profesional, y advierte que en el futuro esta situación será insostenible:

«He hecho cálculos de lo que dedicamos a cuidar la salud, y por cada 12 horas que ponen los profesionales hay que añadir 88. Imagine la desproporción entre el sector pagado y el no pagado: por cada 12 horas del primero se necesitan otras 88 del sector privado, de las familias o cuidadores. La carga de cuidado que se nos viene encima es tremenda [se refiere al incremento de población mayor de edad], y no tenemos pensado que la riqueza y el desarrollo no se miden sólo en dinero, sino en otros indicadores.»

3.4. ¿QUIÉN NECESITA CUIDADOS? AUTONOMÍA, INTERDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA

Hombres y mujeres, de cualquier condición social, somos seres dependientes en distintas etapas de nuestro ciclo vital. Necesitamos ser cuidados del mismo modo. Sin embargo, somos cuidados de manera abrumadora por mujeres. Las mujeres cuidan en el seno de la familia, pero también como voluntarias en la comunidad, como empleadas informales o como empleadas del mercado y del Estado. La socialización de género y la cultura familiar de nuestro país, fuertemente apuntalada por una lógica patriarcal, han convertido el mundo de la provisión de atención y cuidados en un mundo poco permeable a los hombres. Pese a ello, existen brechas para la construcción de un futuro menos segmentado, y más interdependiente e igualitario, desde la acción individual y colectiva.

En el primer capítulo ya he expuesto algunos elementos históricos y de cambio social que han conducido a revisar algunos de los conceptos heredados del liberalismo de la «primera modernidad». En el mismo sentido, ahora me parece pertinente formular un par de reflexiones que están directamente relacionadas con el concepto de cuidar. En primer lugar, sobre la ineludible relación entre «individuo» y «comunidad», que remite a la tensión entre comunitarismo y asociacionismo, o entre individualismo y comunidad (Schnapper, 2003; Izquierdo, 2009; Molénat, 2006). En segundo lugar, sobre la idea de «condición humana». Ambas cosas están relacionadas con las necesidades de apoyo y de atención y cuidados que tenemos todos los seres humanos.

Tal y como he comentado antes, el aumento de los derechos individuales constituye la base necesaria para poder construir nuevas formas democráticas de relación, vinculación y convivencia social. Por lo tanto, es fundamental no considerar que el «proceso de individualización» —un proceso histórico

Hombres y mujeres, de cualquier condición social, somos seres dependientes en distintas etapas de nuestro ciclo vital. Sin embargo, somos cuidados de manera abrumadora por mujeres.

de larga duración, por el que se tiende a la progresiva universalización de los derechos individuales de ciudadanía— es el elemento determinante de un creciente proceso de egoísmo social o de aislamiento individual. Ahora bien, es muy cierto que si los derechos individuales no se articulan con prácticas de solidaridad, de ayuda mutua, de reconocimiento y de cuidado de los demás resulta muy difícil evitar que aumenten las tendencias al individualismo egoísta y a la fragmentación social. De ahí que sea tan importante asociar los derechos individuales con los contextos y redes sociales de pertenencia en la vida cotidiana, con las relaciones sociales concretas, con los espacios familiares, formativos, laborales y comunitarios en los que las personas deben poder hacer reales las declaraciones legales y discursivas sobre los derechos y deberes de ciudadanía, y deben poderlos ejercer con su experiencia diaria.

Desde este punto de vista, las políticas públicas deben apoyar a las familias con objeto de que el reto que supone su democratización pueda constituir un elemento de cohesión, en lugar de disgregación de los vínculos. También es por esta razón que Schnapper plantea que en las sociedades democráticas la preeminencia de los derechos individuales no debería ocultar la importancia de las relaciones familiares y comunitarias en el proceso de vinculación social y, por lo tanto, en las políticas sociales:

La singularidad de la idea de la sociedad democrática, en contraste con los otros modelos de organización política, consiste en el hecho de que el vínculo cívico y el principio de la ciudadanía deben tener, en último análisis, la preeminencia por encima de todos los particularismos históricos o religiosos, por encima de las solidaridades domésticas o de clan. Ello no supone que estos particularismos sean eliminados, lo que no es posible ni deseable.

(Schnapper, 2003: 196)

Además, por lo que respecta a la idea de la «condición humana», también hay que huir de concepciones descontextualizadas. En mi opinión, y expresado de manera sintética, pienso que:

- 1.** Por naturaleza, mujeres y hombres —de cualquier condición social— somos seres sociales «interdependientes». En distintas edades de la vida, todos y todas necesitamos atención, cuidados, reconocimiento y apoyo, ya sea en una dimensión social, afectiva, física, emocional, cognitiva, laboral o económica.
- 2.** No es posible vivir en sociedad con autonomía y libertad individual absoluta, obviando que vivimos en relación. Pensar lo contrario conduce a considerar las situaciones de vulnerabilidad y de dependencia de un modo injusto y reduccionista. Hay personas con alguna discapacidad o con algún tipo de dependencia que disfrutan de autonomía y de capacidad de autogobierno. Y, al contrario, en ocasiones se adjetiva de autónoma a una persona que quizá lo es en la dimensión económica, pero no en la emocional.
- 3.** Con todo, la organización social democrática de la vida diaria en cualquier edad de la vida debería proporcionar el mayor grado posible de autonomía y de libertad personal a todo el mundo, incluyendo las personas en situación de dependencia por causas físicas o mentales.
- 4.** Esto significa, con respecto a lo que ahora nos ocupa, que es preciso capacitar a los hombres y a las mujeres para cuidar de sí mismos y para cuidar de los demás. La atención y los cuidados en la vida diaria no se pueden sustentar en el trabajo de las mujeres a expensas de reducir su grado de autonomía y libertad.
- 5.** Los vínculos y las interdependencias —inherentes a la vida colectiva— se pueden modular de modo muy distinto a como se hacía en el pasado, y es preciso hacerlo de acuerdo con los derechos y las responsabilidades individuales y con el apoyo de los recursos y servicios sociales.
- 6.** Toda vida social comporta diversos grados de conflicto y de relaciones de poder, puesto que existen valores e intereses legítimos no coincidentes, y puesto que existen patrones de comportamiento socialmente indeseables.
- 7.** El poder y la autoridad deben poder circular y se deben distribuir de acuerdo con los méritos demostrados y reconocidos, y empleando medios justos y democráticos.



4. CORRESPONSABILIDADES EN LA PROVISIÓN DE CUIDADOS EN CATALUÑA Y BARCELONA: LA PEQUEÑA INFANCIA Y LAS PERSONAS CON DEPENDENCIA

Ya hemos visto (epígrafe 3.2.) que los estudios académicos sobre los distintos tipos de estado del bienestar en Europa sitúan España y Cataluña en un modelo teórico «mediterráneo», también denominado «familista» o «asistencialista». Es decir, las familias han asumido una parte muy importante de la atención y los cuidados diarios de las personas dependientes, mientras que la acción de la Administración pública se ha limitado a apoyar a la población en situación de necesidad y/o exclusión social extrema.

Pese a ello, a lo largo de los últimos treinta años, en el campo de la educación, la salud y las pensiones se ha construido un sistema de bienestar de

corte universalista que tiende hacia un tipo de régimen socialdemócrata. Sin embargo, hasta ahora, el campo de los servicios sociales se ha distinguido por presentar un carácter marcadamente asistencialista con una falta crónica de recursos; una situación que las recientes leyes de atención a la dependencia y de servicios sociales pretenden cambiar de forma radical. Se trata de incrementar de un modo sustancial la oferta de servicios sociales de atención, apoyo y cuidados a las necesidades inherentes a la vulnerabilidad humana, y de financiarlos, fundamentalmente, a través del sistema tributario, con objeto de garantizar el acceso universal y equitativo de toda la población cuando ésta los necesite. Dicho de otro modo: se trata de pasar de un sistema de servicios sociales asistencialista a un sistema universalista.

En la actualidad, el análisis del campo de la atención a la dependencia es extraordinariamente complejo. Por esta razón, el objetivo del presente capítulo consiste únicamente en aportar algunos datos empíricos y reflexiones sobre la dinámica y el punto en el que nos encontramos en Cataluña con relación a: (4.1.) la evolución del gasto en protección social; (4.2.) la **corresponsabilidad** en el campo de la provisión de atención y cuidados a la pequeña infancia; y (4.3) la **corresponsabilidad** en el campo de las personas con dependencia en otras edades de la vida.

4.1. EL ESTADO DEL BIENESTAR Y EL GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL EN CATALUÑA

Las tablas 11, 12 y 13 presentan datos sobre el **gasto de protección social** en Cataluña, España y otros países europeos. Según Eurostat, dicho gasto social incluye tanto el relativo a las acciones públicas como a las privadas, y no se considera aquella parte de la prestación que haya sido financiada por un pago simultáneo de la persona beneficiaria.

El gasto total en protección social en Cataluña ha aumentado progresivamente en los últimos años. Entre el 2003 y el 2007 ha aumentado el 38,1 %: de 25 a 35 millones de euros. Aun así, Cataluña y España mantienen una posición relativa «muy atrasada» con respecto a la Unión Europea. Con relación a su producto interior bruto (PIB), en el año 2006 Cataluña dedicaba alrededor del 18 %; España, en torno al 21 %; y la Unión Europea, cerca del 27 %.

Tabla 11. Proporción de gasto en protección social con respecto al producto interior bruto. Cataluña, 2003-2007

2003	2004	2005	2006	2007
17,2	17,7	17,8	17,6	17,8

Fuente: Idescat.

Tabla 12. Indicadores comparativos del gasto en protección social en distintos países de la Unión Europea. 2003 y 2006

	Gasto en protección social como % del PIB		Gasto en protección social en unidades de poder de compra por habitante	
	2003	2006	2003	2006
CATALUÑA	17,2	17,6	4.334	5.114
ESPAÑA	20,6	20,9	4.317	5.163
Suecia	32,5	30,7	8.270	8.998
Reino Unido	25,7	26,4	6.494	7.410
Alemania	30,4	28,7	7.347	7.706
Francia	30,9	31,1	7.162	8.200
Italia	25,8	26,6	5.923	6.476
Portugal	24,1	25,4	3.822	4.451
Hungría	21,1	22,3	2.768	3.401
Rumanía	12,6	14,0	818	1.277
UE (27 países)	:	26,9	:	6.349
UE (25 países)	27,3	27,0	5.917	6.630
UE (15 países)	27,7	27,5	6.525	7.278

Fuente: Eurostat e Instituto de Estadística de Cataluña.

El gasto en protección social se distribuye por funciones (riesgos y necesidades): enfermedad/atención sanitaria, invalidez, gente mayor, supervivencia, familia/hijos, paro, vivienda y exclusión social. Quedan excluidas de este concepto las acciones educativas. Si se observan los datos para Cataluña (tabla 13), se comprueba que en el año 2007 el 40 % se destina a la función de vejez, que incluye las pensiones. La segunda cuantía más elevada se destina a enfermedad y asistencia sanitaria (31 % de los recursos), seguida de las prestaciones de paro (10,8 %), invalidez (7,6 %) y familia/niños (5,3 %). Estos porcentajes son similares en el conjunto de la Unión Europea, excepto por lo que se refiere al paro y a la familia/hijos. La UE destina la mitad al paro (5,4 %), y mucho más a las prestaciones (de servicios y económicas) por familia/niños (7,7 % en el año 2006) (Idescat, 2009).

En efecto, en los últimos años, cada vez se ha hecho más patente en España y en Cataluña el deficiente apoyo público a las familias con hijos/as, y también a la vivienda social. De ahí que se hayan adoptado algunas medidas de «apoyo a las familias», además de ampliar algunas prestaciones económicas y en servicios que, en cualquier caso han incrementado de manera muy moderada el porcentaje del gasto total en protección social.

Taula 13. Gastos en prestaciones de protección social por tipo de gasto y por funciones. Cataluña, 2003-2007

	2003		2007	
	Miles de euros	%	Miles de euros	%
Total gasto en prestaciones de protección social	24.823.821	97,96	34.436.748	98,37
Enfermedad / Asistencia sanitaria	7.404.391	29,22	10.779.886	30,79
Invalidez	1.953.811	7,71	2.674.874	7,64
Vejez	10.353.523	40,86	13.755.363	39,29
Supervivencia	684.925	2,70	867.438	2,48
Familia/Hijos/as	1.140.388	4,50	1.868.543	5,34
Paro	2.924.319	11,54	3.763.427	10,75
Vivienda	115.954	0,46	188.244	0,54
Exclusión social	246.509	0,97	538.973	1,54
Gastos de administración	428.728	1,69	532.329	1,52
Otros gastos	88.585	0,35	38.541	0,11
Total %	25.341.134	100	35.007.617	100
Total en miles de euros				

Fuente: Instituto de Estadística de Cataluña.

En Cataluña, entre los años 2003 y 2007, los gastos en las funciones de familia/hijos y de exclusión social son los que han registrado un crecimiento más elevado, del 63,9 % y del 118,6 %, derivado de nuevas prestaciones (Ley 13/2006, de 27 de julio, de Prestaciones Sociales de Carácter Económico). También han aumentado el apoyo a la vejez (32 %) y a la enfermedad (45,6 %) debido al incremento del gasto sanitario (Idescat, 2009).

La Ley de Apoyo a la Dependencia obliga a aumentar el número de prestaciones sociales en los próximos años, por lo que el gasto también deberá aumentar de forma considerable. Está previsto que la aplicación de esta ley se financie con recursos del Gobierno central y con recursos de los gobiernos autonómicos, y mediante una parte de copago en función de la renta de la persona beneficiaria. Por el momento, pese a la actual crisis económica, el presupuesto en servicios sociales en Cataluña y en la ciudad de Barcelona sigue aumentando en un intento por mantener un gasto creciente de acuerdo con lo que reclama la implementación progresiva del nuevo sistema. Veremos algunos datos en el apartado específico (4.3.) dedicado a la atención y cuidados de las personas mayores con dependencia.

4.2. LA CORRESPONSABILIDAD EN LA PROVISIÓN DE CUIDADOS A LA PEQUEÑA INFANCIA

La pequeña infancia —de 0 a 3 años— es, sin duda alguna, un sector de población dependiente. Los cuidados que necesitan y su crecimiento armónico e integral reclaman la atención personal, directa y en condiciones óptimas por parte de otras personas, en especial de sus progenitores, que también deben poder disponer de un entorno comunitario de apoyo y de referencia. De hecho, la pequeña infancia no ha quedado incluida en la Ley de Atención a la Dependencia, puesto que estaba relativamente protegida por otras leyes de infancia y educación. Sin embargo, la pequeña infancia se incluye en este capítulo porque lo que nos interesa destacar ahora es la constante atención y cuidados que precisa.

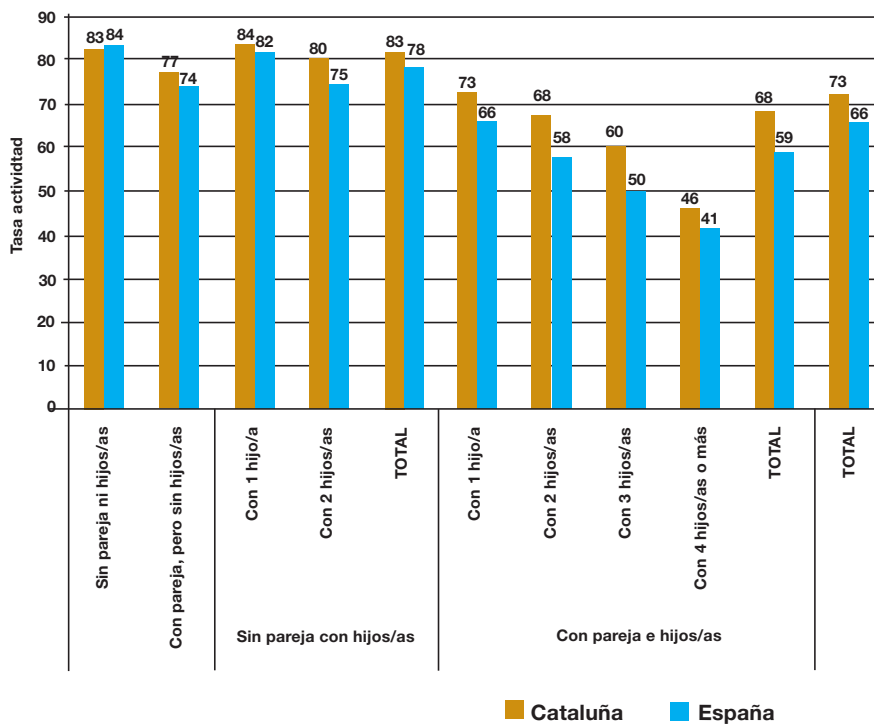
En Cataluña, desde que la Ley General de Educación (1990) consideró la educación infantil como propia, el análisis de la provisión de cuidados a la pequeña infancia se sitúa sobre todo en el campo del sistema educativo. Ahora bien, la atención a la pequeña infancia también incorpora una vertiente no escolar que hay que tener presente. El análisis que aquí se propone mantiene una visión integral del campo de necesidades de la pequeña infancia y de sus familias. Por consiguiente, no se limita a presentar datos sobre las guarderías reguladas por el Departamento de Educación, sino que amplía la mirada hacia otras prestaciones y servicios públicos y privados de tutela, atención o apoyo. Se efectúa un balance de la situación actual de la provisión de cuidados a los niños/as más pequeños desde la perspectiva de la corresponsabilidad en sus dos vertientes: (a) entre familias y servicios comunitarios; y (b) entre madre y padre.

En el primer subapartado (4.2.1.) se aportan datos y reflexiones sobre cómo se están asumiendo las responsabilidades públicas y colectivas en la atención a la pequeña infancia, y si se está asegurando que dicha atención pueda ser de la máxima calidad. En el segundo (4.2.2.), se aportan datos sobre la corresponsabilidad en la provisión de cuidados a los niños/as entre madre y padre en el marco familiar.

4.2.1. LAS RESPONSABILIDADES PÚBLICAS: SERVICIOS Y PERMISOS LABORALES PARENTALES

En un contexto en el que la actividad laboral de las madres ha aumentado de forma muy significativa y en el que los padres todavía han recibido el mandato de ser los principales «proveedores económicos» del grupo, sabemos que la organización familiar de la provisión de atención y cuidados a los niños/as de entre 0 y 5 años va asociada con la actividad laboral de las madres. Pese a que los datos de la figura 1 no matizan demasiado las situaciones laborales concretas, sí que nos informan de un cambio cultural contundente. Las madres jóvenes de Cataluña que tienen uno, dos o tres hijos/as presentan tasas elevadas de actividad laboral. El 82 % de las madres de entre 35 y 44 años que viven con hijos/as pero sin pareja, y el 68 % de las que viven con pareja y con hijos/as, son laboralmente activas.

Figura 1. Tasas de actividad de las mujeres de 35 a 44 años, según convivan con pareja o no y según el número de hijos/as. Cataluña y España, 2001¹⁴



Fuente: elaboración del CIIMU a partir de datos del censo del 2001 del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Sabemos, asimismo, que las mujeres jóvenes de Cataluña tienden mucho más que en otros países europeos a trabajar fuera del hogar a tiempo completo; y que los servicios de atención a los niños/as de 0 a 2 años, de calidad educativa y económicamente accesibles para las familias con rentas bajas (gracias a una parte de financiación pública) son escasos en nuestro país y, en especial, en la ciudad de Barcelona. En general, las guarderías privadas presentan un coste muy elevado, y las de titularidad pública también son de copago.¹⁵

Esta situación plantea un conflicto, bastante conocido, entre la provisión de atención y cuidados al niño/a y el trabajo remunerado de la madre, en especial cuando su salario es bajo. De ahí que se precise la intervención pública: para

¹⁴ Los datos incluyen mujeres activas, empleadas o en paro; activas a tiempo completo o a tiempo reducido o variable. El censo se realiza cada diez años, por lo que hasta el 2011 no podremos disponer de datos comparables. En el año 2006, el 63 % de niños/as nacidos en Cataluña tenían madres de entre 30 y 44 años de edad; en el 2007, la tasa de actividad de las mujeres de 25 a 54 años era del 74,2 % (Idescat).

¹⁵ A título de ejemplo, una plaza pública de la red de guarderías infantiles de Barcelona representa un coste medio total de 7.422 euros anuales (2006-2007); las familias asumen el 25 % de dicho coste; la Generalitat, el 26 %; y el Ayuntamiento de Barcelona, el 49 % (Sindic de Greuges, 2007:61). El precio público fijado para las familias es de 241 euros mensuales (140 de escolarización y 101 de alimentación). Los servicios privados de guardería en Barcelona son los más caros de todo el Estado español: su coste mensual oscila entre un mínimo de 370 euros y un máximo de 465 (*Consumer Eroski*, septiembre del 2009).

garantizar el derecho del niño/a ser cuidado en las mejores condiciones, el derecho de la madre y del padre a poderse ocupar de él, y el derecho y la necesidad de la madre y del padre a desempeñar un empleo remunerado.

Para que la actividad remunerada de la madre y del padre sea compatible con el cuidado de los hijos/as de corta edad, los estados del bienestar europeos han creado dos tipos de recursos públicos: los *servicios de atención y cuidado de la pequeña infancia* y los *permisos (licencias) laborales para la crianza de los hijos/as*. Los servicios de atención y cuidado permiten a las madres y padres traspasar tiempos asistenciales a los tiempos laborales (mantenerse laboralmente activos); los permisos parentales les permiten traspasar tiempos laborales a los tiempos asistenciales (ocuparse personalmente de sus hijos/as).

Con respecto a los servicios, el Consejo Europeo de Barcelona del 15 y 16 de marzo del 2002 adoptó como objetivo para el año 2010 —subordinado al propósito principal de incrementar las tasas de empleo— que el conjunto de los Estados miembros lograran el objetivo de un 90 % de niños/as de 3 años escolarizados y de un 33 % de 0 a 2 años.¹⁶ Ahora bien, Cataluña ya hace tiempo que se sitúa en una posición muy avanzada en Europa con respecto a la escolarización de los niños/as de 3 años, y actualmente ya supera la tasa propuesta para los de 0-2 años.

La educación infantil de 3 a 5 años y de 0 a 2 años

En Cataluña y en Barcelona ciudad, niñas y niños de 3 a 5 años están escolarizados al cien por ciento desde el curso 1994-1995, con pequeñas oscilaciones posteriores por la menor escolarización de los mismos en familias recién inmigradas. Se trata de una situación muy avanzada, no sólo en el conjunto de España (por ejemplo, en el curso 1994-1995, en Andalucía la tasa era del 16 %), sino también con respecto a los países nórdicos (Finlandia: 38 %; Suecia: 82 %; o Dinamarca: 83 %), que actualmente presentan tasas muy o bastante inferiores a las catalanas.¹⁷ Esta menor oferta de servicios en los países nórdicos obedece a que su sistema de provisión de atención y cuidados combina *diversas modalidades de servicios* (Brullet *et al.*, 2003; <www.sueden.se>) con *permisos parentales muy generosos, en tiempo y en dinero* (Brullet, 2000; Escobedo, 2000; González y Quiroga, 2003; Síndic de Greuges, 2007).

La tendencia a escolarizar el cien por ciento de los niños/as de 3 años sólo la compartimos con Francia, Bélgica e Italia, países que, al igual que Cataluña, disfrutan de una larga tradición pedagógica de promoción de la educación escolar infantil de 3 a 5 años que se remonta a principios del siglo xx. Esta tradición se vio truncada por el franquismo, pero se ha mantenido y recuperado con fuerza durante la democracia, cuando se consideró la atención de 0 a 2 años y

¹⁶ <<http://www.developpement-durable.gouv.fr/energie/politiqu/pdf/barceloneconclusion.pdf>> En <<http://www.eu2009.cz/fr/news-and-documents/speeches-interviews/dicours-du-ministrepetr-necas-9004/>> también se puede consultar el discurso del ministro de Trabajo y Asuntos Sociales durante la Reunión de Ministros de la UE encargados de la familia, en que propone eliminar este objetivo.

¹⁷ También presentan tasas muy inferiores: Alemania (71 %), Portugal (63 %), Reino Unido (55 %), Austria (46 %), Luxemburgo (38 %). Estas diferencias también se pueden explicar, en parte, por los distintos modelos de bienestar descritos por Esping Andersen u otros científicos sociales. Véase también Valiente (1997) y Síndic de Greuges (2007).

de 3 a 5 años como etapas educativas —aunque no obligatorias— en las nuevas leyes de educación. Se trata, pues, de una novedad en el contexto europeo, puesto que en la mayoría de los países la atención comunitaria antes de los 5 o 6 años dependía —y a menudo todavía depende— de las áreas de trabajo o de bienestar social, dado que se asocia con una necesidad, no tanto del niño/a como de las madres y padres que trabajan (lo cual no significa que los servicios que ofrecen para los niños no tengan una calidad educativa).

Ahora bien, en Cataluña, la oferta de servicios de atención a los niños de 0 a 2 años se sitúa por debajo de la demanda real y potencial, muy especialmente con respecto al sector público, pese al significativo incremento que ha experimentado en los últimos años¹⁸ (González y Quiroga, 2003; Síndic de Greuges, 2007; Balaguer *et al.*, 2008). Sobre esta franja de edad se dispone de datos bastantes recientes. Veamos en primer lugar la situación actual de la oferta y la demanda en Barcelona, y posteriormente en el conjunto de Cataluña.

Los servicios de cuidado de la pequeña infancia en Barcelona ciudad

El incremento de nacimientos en la ciudad durante los últimos años ha hecho aumentar la demanda y la oferta de plazas de guardería. La oferta pública (a costes económicos reducidos) sigue siendo muy insuficiente, pese al aumento de plazas en este sector: en el año 2009 representaba únicamente el 22 % de la oferta existente, mientras que en el conjunto de Cataluña, durante el curso 2006-2007, ya era del 42 %. Los centros concertados representaban el 12 %, mientras que los privados no concertados conformaban el 66 % de tales servicios (tabla 15).

Tabla 14. Evolución de la población en edad escolar. Barcelona, 2003-2008

	Enero 2003	Enero 2004	Enero 2005	Enero 2006	Enero 2007	Enero 2008	Variación 2003-2008
0-2 años	39.270	39.547	41.066	41.471	41.579	42.012	+ 2.742
3-5 años	36.964	37.409	38.074	38.519	38.397	39.666	+ 2.702

Fuente: Consorcio de Educación de Barcelona. *La escolarización en la ciudad de Barcelona. Curso 2008-2009.*

¹⁸ La Ley 5/2004 de creación de guarderías recogía el compromiso del Gobierno de la Generalitat de crear 30.000 plazas entre los años 2004 y 2008. El objetivo consistía en duplicar la oferta pública y aumentar en un 50 % la oferta total en esos momentos. El desarrollo del Plan se puede consultar en el *Informe del Síndic de Greuges (2007)*, que recomienda seguir ampliando la oferta pública para resolver las desigualdades territoriales y económicas en el acceso a estos servicios.

Tabla 15. Número de centros de guarderías y de alumnado según el tipo de centro. Barcelona, marzo del 2009

		Centros públicos	Centros concertados	Centros privados no concertados	Total
Centros	Núm.	67	36	201	304
	%	22	12	66	100
Alumnado	Núm.	4.426	2.124	10.348	16.898
	%	26,2	12,6	61,2	100

Fuente: Consorcio de Educación de Barcelona. La escolarización en la ciudad de Barcelona. Curso 2008-2009.

Tabla 16. Preinscripción en las guarderías públicas y demanda satisfecha y no satisfecha. Barcelona. Curso 2008/2009

	Centros	Grupos	Plazas	Demanda	Demanda satisfecha %
Ciutat Vella	7	36	261	495	52,7
Eixample	5	24	176	875	20,1
Sants-Montjuïc	10	50	393	733	53,6
Les Corts	3	15	99	362	27,3
Sarrià-Sant Gervasi	3	17	174	341	51,0
Gràcia	3	15	110	436	25,2
Horta-Guinardó	10	52	361	843	42,8
Nou Barris	11	60	481	1.002	48,0
Sant Andreu	7	38	266	869	30,6
Sant Martí	8	44	374	1.280	29,2
Total Barcelona	67	351	2.695	7.236	37,2

Fuente: Consorcio de Educación de Barcelona. La escolarización en la ciudad de Barcelona. Curso 2008-2009.

La demanda no satisfecha en las guarderías municipales supera el 60 % de la demanda, con variaciones según los barrios (tabla 16). Lo más probable es que esta demanda termine derivando hacia centros privados (el 66 % de las guarderías de la ciudad), pero hay muchas familias que no pueden asumir los precios. Por esta razón se ofrecen otros tipos de servicios (ludotecas, «parkings», etc.) que atienden a niños de 0 a 2 años a costes más reducidos y, probablemente, de dudosa calidad. En este sentido, los datos que se indican a continuación, referidos al conjunto de Cataluña, aportan alguna luz sobre esta situación.

La atención colectiva a la pequeña infancia en Cataluña: la guardería regulada por el sistema educativo y otros servicios

En el conjunto de Cataluña, durante el curso 2006-2007, la tasa global de escolarización —pública y privada— para los niños/as de 0 a 2 años ya era del 31 % (INE).¹⁹

¹⁹ En el País Vasco era del 50 %, pero para el conjunto de España era del 18 % (INE). Para una comparación entre comunidades autónomas, véase Sindic de Greuges (2007). Para incrementar la tasa española —de acuerdo con los objetivos del Consejo de Europa de Barcelona del 2002—, el Gobierno del Estado ha aprobado el Plan Educa 3 (2008-2012), con una inversión total de 1.087 millones de euros. Se prevé una financiación al 50 % con las comunidades autónomas.

El sector público cubría el 42 % de las plazas. En el año 2007, la tasa global ya ascendía al 33 %. Por grupos de edad, era del 8,3 % de 0 a 12 meses; del 34,4 % a un año; y del 57 % a dos años (Escobedo y Navarro, 2007).

Tabla 17. Cataluña, 2007. Tasas de escolarización de la pequeña infancia

0 - 2 años	0-12 meses	1 año	2 años
33,2 %	8,3 %	34,4 %	57 %

Fuente: estimación de Escobedo y Navarro (2007) a partir de fuentes oficiales.

Ahora bien, más allá de los cuidados colectivos —públicos o privados— que proporcionan las guarderías reguladas por el Departamento de Educación, y de los que pueden facilitar la madre o el padre dentro del hogar, también hay otros actores. La *Encuesta de Condiciones de Vida 2007* (tabla 18) informa de que el 62 % de los niños/as catalanes de 0-2 años asisten a un centro de educación preescolar, una tasa que casi duplica la estimada por Escobedo (33 %) a partir de datos oficiales del sistema educativo. Ello significa que alrededor del 30 % de los niños/as hacen uso de espacios o centros de atención, cuya calidad educativa se desconoce porque no dependen del Departamento de Educación.

Tabla 18. Distribución de los niños/as de 0-2 años según la modalidad de los cuidados que reciben y las horas semanales de cada modalidad [1]. Cataluña, 2007

Total niños/as de 0-2 años (miles)	Niños/as de 0-2 años que reciben atención preescolar en un centro de enseñanza	Horas de atención a la semana	Niños/as de 0-2 años que reciben atención en el hogar por parte de cuidadores profesionales remunerados o de personas sin remunerar [2]	Horas de atención a la semana
221,7	61,9 %	29,7	26,8 %	24,6

Fuente: Idescat, *Encuesta de Condiciones de Vida 2007*, INE.

Nota [1]. Resultados procedentes de la pregunta 19 del cuestionario *Ficha de Hogar*: «Durante una semana normal, ¿cuántas horas es cuidado o asiste a centros para recibir los servicios que se enumeran a continuación? Deben incluirse las comidas en el colegio si son habituales y el transporte escolar, así como las actividades extraescolares, culturales o deportivas si se usan principalmente para el cuidado del niño.»

Nota [2]. Esta categoría reúne dos de las posibles respuestas a la pregunta 19 del cuestionario *Ficha de Hogar*: (a) «Por cuidadores profesionales remunerados en casa del niño o del cuidador (niñeras, asistentes, “canguros”, etc.)» y (b) «Por otras personas sin remunerar (por ejemplo abuelos, otros miembros del hogar distintos a los padres, otros parientes, familiares, amigos, vecinos, etc.)».

Por consiguiente, según lo que hemos visto hasta ahora con respecto a los servicios colectivos o comunitarios de atención a la pequeña infancia de 0 a 2 años, podemos realizar el siguiente balance:

1. Actualmente, Cataluña es uno de los pocos países que han superado los objetivos de escolarización previstos por el Consejo Europeo de Barcelona (2002).
2. Todavía se debe mejorar considerablemente el sistema existente:
 - a. Se precisa una regulación educativa bien clara para asegurar la calidad de todos los espacios y centros existentes de atención colectiva a los niños/as de 0-2 años.
 - b. Se precisa una oferta pública más extensa (muy especialmente en la ciudad de Barcelona), o bien fórmulas de concertación para asegurar un acceso equitativo.
 - c. Se precisa un mayor equilibrio territorial de la oferta pública.

Con todo, ¿es necesario seguir creando plazas de guardería para los niños/as más pequeños? ¿O quizá ya es hora de que también se piense en potenciar y reclamar seriamente permisos parentales (que dependen del Gobierno central que tiene la competencia reguladora), así como otras formas, espacios y servicios locales de apoyo comunitario a las familias y a la crianza?

Hay que luchar por permisos parentales más generosos y por más «espacios familiares» en la ciudad

En mi opinión, es preciso repensar el papel que puede desempeñar la Administración local en el apoyo a las familias durante la primera crianza. Hay que diversificar los servicios e ir más allá de una oferta de guarderías convencionales. Pese a que algunos países, incluyendo Cataluña, tienden a una escolarización intensa de la pequeña infancia, los sistemas de bienestar más desarrollados y equitativos —los escandinavos— ofrecen servicios públicos universales de calidad a un coste reducido y, sobre todo, **permisos laborales para la crianza de los bebés recién nacidos en casa**, muy generosos en tiempo y en compensación económica del salario del progenitor asistente, ya sea la madre o el padre. Así, por ejemplo, desde el año 2007, en Suecia se tiene derecho a 480 días de permiso para la atención del recién nacido (14 semanas de baja por maternidad, más 18 meses de permiso parental, con compensación de salario), 60 días de los cuales, al menos, son para el padre, 60 para la madre, y el resto según convengan entre sí.²⁰

En Cataluña y España se ha constatado que muchas madres de clase trabajadora que tienen un contrato laboral estable se acogen al subsidio de paro cuando se les termina la baja por maternidad (16 semanas), hasta que consideran apropiado —o pueden— delegar el cuidado del pequeño/a en otras personas, o hasta que consiguen una plaza de guardería pública (Del Boca *et al.*, 2006; Brullet y Roca, 2008a, b). La razón de esta práctica es que tanto la baja por maternidad como los permisos laborales por maternidad y paternidad son demasiado escasos en tiempo, y las reducciones laborales o las excedencias parentales comportan la pérdida parcial o total del salario. En cambio, con el subsidio de paro, las madres compensan la pérdida salarial. Se trata de una clara disfunción en el sistema del bienestar español, que toda-

²⁰ <<http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/07/66/62/7fc1234d.pdf>>. Consúltense también Nyberg (2008) sobre el proceso y las dificultades en Suecia para avanzar hacia un modelo equitativo de provisión de atención y cuidados entre la madre y el padre.

vía no ha realizado la inversión pública suficiente para garantizar el cuidado de la pequeña infancia en las condiciones deseadas por sus familias.

Por lo que se refiere al futuro inmediato, la mejora del sistema público de atención de los niños/as de 0-2 años no debería pasar solamente por la escolarización, sino también por la ampliación sustancial de los **permisos parentales (materno y paterno)** y por el desarrollo a escala local de otros servicios y espacios de intercambio y de apoyo a los niños/as y a las familias. Hay varias voces y razones que lo avalan.

En primer lugar, razones psicopedagógicas y sociales. La tendencia muy pronunciada a la escolarización de niñas y niños desde el primer año de vida significa que muchos de ellos viven en la escuela o fuera del hogar en un régimen de entre 8 y 9 horas, según los horarios laborales de la madre y del padre (en algunos casos hay que añadir el tiempo de movilidad en coche o a pie). Esta tendencia ha generado críticas razonadas en profesionales y familias que consideran que los niños/as de entre 0 y 2 años se encuentran en una etapa clave y muy frágil de la vida humana, que superan mucho mejor cuando pueden ser atendidos por las personas más significativas de su entorno familiar y de intimidad, con las que deben crear los vínculos necesarios para su autonomía futura. Esto, sin embargo, no significa que el hecho de compartir espacios colectivos con otras personas y familias no represente un beneficio añadido. Al contrario: todas las familias necesitan un espacio comunitario para educar a los hijos/as, y todavía más cuando el espacio social tiende a fragmentar y a segmentar las relaciones sociales (Antón y Arnáiz, 2009).

Hay madres que por diversos motivos no recurren a la guardería y, en cambio, desean compartir la crianza con otros niños/as y personas adultas (es el caso, sobre todo, pero no de forma exclusiva, de algunas madres recién inmigradas), tal y como sucede en algunos espacios familiares que se han extendido en distintas poblaciones de Cataluña. Este año, el Grupo Familias del Consejo de Participación del Área de Bienestar de la ciudad de Barcelona también ha insistido en el valor añadido que comportan tales espacios a la hora de favorecer la cohesión y la integración social, así como en la necesidad de que reciban un mayor impulso y apoyo político por parte de la ciudad (Ayuntamiento de Barcelona – Consejo de Bienestar Social, 2009).

En la ciudad de Barcelona, los denominados «espacios familiares» han demostrado ampliamente su eficacia en el acompañamiento de la crianza, pero son tan escasos que sólo podemos hablar de espacios testimoniales. En este sentido, sería muy deseable que en el despliegue de la nueva organización y ampliación de los servicios sociales básicos de todos los barrios de la ciudad se incorpore este tipo de servicio comunitario, bien aprovechando espacios en las propias guarderías o adecuando los que convenga. La tabla 19 recoge los datos relativos a los tres espacios familiares para niños/as de 0-3 años que hay en la ciudad, y a los que habría que añadir las actividades que genera el programa *Ya tenemos un hijo* en su versión itinerante (Bargalló, Ferrando, Bernadet, 2009).

Tabla 19. Espacios familiares. Barcelona, 2009

Espacio familiar	Número de grupos	Capacidad	Total
Erasme Janer	3 grupos de encuentro familiar	42 plazas	54 plazas
	1 grupo del programa <i>Ya tenemos un hijo</i>	12 plazas	
Casa dels Colors	3 grupos de encuentro familiar	42 plazas	54 plazas
	1 grupo del programa <i>Ya tenemos un hijo</i>	12 plazas	
Bon Pastor	3 grupos de “esplai” familiar	42 plazas	66 plazas
	2 grupo del programa <i>Ya tenemos un hijo</i>	24 plazas	

Fuente: *Barcelona Educació*, n.º 71, octubre 2009.

El papel del padre en la crianza: las guarderías, los espacios familiares, los permisos parentales

En mi opinión, también hay que conseguir permisos de paternidad generosos como primer paso para legitimar una cultura social pública hacia la corresponsabilidad en la provisión de atención y cuidados entre mujeres y hombres a lo largo de la vida. Tal y como defienden, entre otros, Carol Gilligan (1982) o Nancy Chodorow (1978), una mayor vinculación de los hombres jóvenes en la provisión de atención y cuidados diarios a sus hijos/as les permite aumentar sus capacidades para expresar y comprender afectos y sentimientos y para actuar en reciprocidad —recibir y prestar cuidados— en las relaciones personales.

En este sentido, el hecho de llevar al pequeño/a a la guardería, ¿incrementa el poder de negociación de los tiempos de atención a los hijos/as entre la madre y el padre? A mi parecer, tal y como sucede cuando se paga a una tercera persona para que realice el trabajo doméstico y/o de cuidado del hogar (casi siempre una mujer), el uso de la guardería no potencia las prácticas paternas de atención y cuidados. Además, la inmensa mayoría de profesionales de estos servicios son mujeres (sería deseable que hubiera más hombres), con lo que se refuerza la asociación entre mujeres y cuidados.

Es indudable que las guarderías constituyen un servicio clave para la inserción laboral de las madres y que, en general, constituyen un buen espacio de sociabilidad entre iguales, en una sociedad en la que muchos niños/as no tienen hermanos/as. Por esta razón es preciso que haya una oferta pública potente que facilite el acceso equitativo de todos los niños/as. Ahora bien, para potenciar el papel del padre como cuidador, el camino más seguro consiste en legitimar en el mundo laboral las responsabilidades paternas estableciendo permisos laborales, equitativos, individuales e intransferibles (de acuerdo con las políticas laborales de conciliación, pero de manera muy radical).

En la investigación cualitativa (Brullet y Roca, 2008a y b) que se presenta en el siguiente apartado, se ha comprobado que, en este sentido, actualmente se está dando una buena disposición por parte de muchos hombres jóvenes de clase trabajadora. Para promover la introducción del padre en la provisión de atención y cuidados, junto con las guarderías y los permisos laborales y las reducciones de jornada, los espacios familiares de proximidad —en los que se intercambian y comparten experiencias de crianza con otras madres

y padres— pueden ser una herramienta muy interesante: espacios de ayuda mutua, de crecimiento personal y colectivo en la ética de la provisión de cuidados y de creación de red y de cohesión social.

4.2.2. LA CORRESPONSABILIDAD EN LA FAMILIA: REPARTO DE LA PROVISIÓN DE CUIDADOS ENTRE LA MADRE Y EL PADRE

En esta sección se presentan, en primer lugar, algunos datos estadísticos sobre los usos de los tiempos y los cuidados prestados a los niños/as entre mujeres y hombres. Posteriormente se hace referencia a una investigación cualitativa de Brullet y Roca (2008a, b) realizada en Cataluña sobre las estrategias cotidianas de madres y padres que trabajan y viven en grandes ciudades para poder atender a los hijos menores de 10 años.

En España, la labor de atender a los niños/as (tabla 20) la llevan a cabo el 44 % de mujeres y el 24 % de hombres de entre 25 y 44 años de edad. Ellas, con una media de 2:19 horas diarias, y ellos con una de 1:32. Por consiguiente, si bien la desigualdad entre sexos es notable, es evidente que una proporción nada despreciable de hombres jóvenes «también» se ocupa de los niños/as en el hogar. Es decir, por cada 4 mujeres jóvenes que cuidan de sus hijos/as, hay 2 hombres que también se encargan de esta tarea, si bien, por lo general, dedican menos tiempo a ella. No es nada atrevido afirmar que, en un pasado no muy lejano, con unas tasas bajas de actividad femenina, los hombres jóvenes participaban mucho menos en el cuidado de los niños/as en la vida diaria.

Tabla 20. Atención a la infancia según la edad y el sexo de quien desempeña esta tarea. Participación en % sobre la población mayor de 10 años, y dedicación en horas y minutos. España, 2003

	% participación en la provisión de cuidados a la infancia (sobre el total de la categoría)			Dedicación media diaria de quienes atienden a la infancia		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Menos de 25 años	4,0	2,2	5,8	1:38	1:10	1:50
de 25 a 44 años	34,2	24,3	44,3	2:02	1:32	2:19
de 45 a 64 años	6,0	5,7	6,3	1:11	1:05	1:16
65 años o más	1,1	0,8	1,3	1:18	1:24	1:15

Fuente: elaboración del Instituto de Infancia y Mundo Urbano (CIIMU) a partir de datos de la Encuesta de usos del tiempo 2002-2003 del INE (no hay datos publicados equivalentes para el caso de Cataluña).

Sin embargo, pese a que se han producido cambios culturales importantes en la construcción de las identidades de género, no hay muchos trabajos de investigación dedicados a analizar en detalle las actividades diarias de *crianza compartida* entre la madre y el padre. En este sentido, es preciso hacer referencia a la investigación realizada por Brullet (1996a, 1998) sobre una muestra representativa de 352 madres de hogares biparentales con niños/as

de 0 a 3 años, en una ciudad industrial catalana de unos cien mil habitantes (Mataró).²¹ No se midió el tiempo (en horas y minutos) dedicado a la crianza, pero sí el detalle de las actividades de atención al niño/a según la responsabilidad fuera de la madre, del padre, del padre y de la madre o de terceras personas, y su asociación con variables sociales y laborales. Se calculó la proporción de *participación compartida* (madre y padre) en tres dimensiones de la atención prestada a los hijos/as: *atención doméstica* (2 indicadores), *maternaje* (14 indicadores) y *sociabilidad* (7 indicadores).

Los resultados de dicho estudio ya revelaron que aproximadamente 1 padre de cada 10 compartía con la madre las actividades domésticas asociadas con el cuidado del bebé; entre 3 y 4 compartían actividades de crianza, y 7 actividades de sociabilidad. Es decir, había un porcentaje significativo de hombres jóvenes que cambiaban pañales, daban biberones o bañaban a sus hijos/as antes de acostarlos. No estamos hablando de equidad y simetría en el tiempo dedicado a la crianza, pero sí de una aproximación del padre a la atención diaria y al maternaje de los hijos/as, hecho muy poco frecuente en la generación anterior. Se vislumbraban cambios en las prácticas paternas. En la actualidad, según la *Encuesta Catalana de Condiciones de Vida 2006*, en 4 de cada 10 hogares se afirma —genéricamente— que la madre y el padre comparten el cuidado de los hijos/as (en este caso, la medida es sobre hogares con hijos/as de cualquier edad). Por lo tanto, se confirma la tendencia hacia una mayor participación de los hombres jóvenes en el cuidado de los hijos/as.

Brullet (1996a, 1998) también investigó el impacto del tipo de jornada de trabajo remunerado de la madre en las actividades de crianza del padre. La participación del padre sólo se incrementaba cuando la madre realizaba trabajo remunerado a tiempo completo. En tales casos, la implicación paterna en el cuidado aumentaba 15 puntos en *sociabilidad*; 20 puntos en *maternaje* y 20 puntos en *actividades domésticas*. También intervenían otros factores, como el nivel de estudios: entre las madres que trabajaban a tiempo completo, predominaban las que tenían estudios superiores. En todo caso, la jornada laboral a tiempo completo de la madre favorecía una mayor equidad en el reparto, pero no se puede decir lo mismo cuando la jornada era de tiempo parcial o variable (a menudo trabajo sumergido).

Según la *Encuesta 2001-2002 del Panel de Desigualdades Sociales en Cataluña* (Fundación Jaume Bofill, 2005), en 1 de cada 4 hogares con hijos/as, el padre colabora en los deberes escolares y asiste a las reuniones de la escuela, pero en 7 de cada 10, del conjunto de la organización diaria se ocupa la madre. Este dato coincide con el de la *Encuesta de Condiciones de Vida y Hábitos de la Población 2006* (2007). Podemos concluir que las distintas encuestas —que obtienen la información a partir de categorías no siempre coincidentes— tienden a mostrar que de cada 10 hogares de familias jóvenes con hijos/as, una proporción de entre 3 y 4 practican el *cuidado com-*

²¹ Este trabajo de investigación —tesis doctoral— aportó conocimientos nuevos y precisos sobre las prácticas de crianza. Hasta ahora no se ha investigado este tema en Cataluña con un detalle y amplitud equivalentes. De la muestra representativa de madres, el 50 % trabajaba fuera del hogar (29 % a jornada completa; 21 % a jornada parcial o variable). El 87 % de los padres trabajaba a jornada completa; el 5 % a jornada parcial o variable; y el 7 % se encontraba en el paro. La muestra se creó sobre el universo de madres con niños/as de 0 a 3 años empadronadas en la ciudad.

partido entre mujeres y hombres, lo que no significa una simetría en tiempo de dedicación. En general, ellas se lo combinan para llegar antes a casa, lo que representa asumir más tiempo de atención y cuidados. Este dato está contrastado en la *Encuesta Panel de Familias e Infancia* realizada por el CIIMU y encargada por la Generalitat de Cataluña (Marí-Klose *et al.*, 2008): el 54 % de las madres que trabajan fuera del hogar, con hijos/as adolescentes, llegan a casa antes de las 18 horas, mientras que en el caso de los padres el porcentaje se reduce al 28 %.

Cabe destacar otro aspecto relevante de los resultados del estudio de Brullet (1996b, 1998) con relación a la clase social: en las familias obreras de dos sueldos, el padre participaba mucho más en el trabajo doméstico, mientras que la madre se reservaba las prácticas de maternaje. Las compensaciones que la madre obrera obtenía del cuidado de su hijo/a menor de 3 años diferían mucho de las que le reportaba su trabajo remunerado, a menudo de poca cualificación y con un bajo salario, y no

De cada 10 hogares de familias jóvenes con hijos/as, una proporción de entre 3 y 4 practican el cuidado compartido entre mujeres y hombres.

parecía estar dispuesta a ceder un trabajo —el de cuidar de su bebé— que le generaba placer, autoestima y reconocimiento social. En las clases medias ascendentes sucedía lo contrario: el padre participaba en el maternaje, pero mucho menos en el trabajo doméstico (que pagaban para que lo realizara una persona externa). En el estudio de tipo cualitativo de Brullet y Roca (2008a, b), centrado en familias jóvenes de clase trabajadora, el principal fenómeno que se constata es la disposición actual, muy explícita (y práctica en algunos casos), de los hombres jóvenes hacia una mayor corresponsabilidad. El siguiente apartado se dedica a mostrar algunos elementos de ello.

parecía estar dispuesta a ceder un trabajo —el de cuidar de su bebé— que le generaba placer, autoestima y reconocimiento social. En las clases medias ascendentes sucedía lo contrario: el padre participaba en el maternaje, pero mucho menos en el trabajo doméstico (que pagaban para que lo realizara una persona externa). En el estudio de tipo cualitativo de Brullet y Roca (2008a, b), centrado en familias jóvenes de clase trabajadora, el principal fenómeno que se constata es la disposición actual, muy explícita (y práctica en algunos casos), de los hombres jóvenes hacia una mayor corresponsabilidad. El siguiente apartado se dedica a mostrar algunos elementos de ello.

Estrategias de la madre y el padre para el cuidado de los hijos/as pequeños: entre el deseo de corresponsabilidad y las dificultades objetivas

El estudio de Brullet y Roca (2008a, b) se efectuó a partir de 12 entrevistas en profundidad a 6 padres y a 6 madres jóvenes (que forman seis parejas). Se trata de una muestra significativa (no representativa en un sentido estadístico) de parejas jóvenes de origen obrero, con hijos/as de corta edad, que trabajaban fuera del hogar y vivían en un barrio de clase trabajadora. El objetivo consistía en explorar las dinámicas y estrategias cotidianas de atención y cuidado de los hijos/as menores de 10 años²² y conocer los cambios en el *cuidado compartido* más allá de los datos de grandes encuestas que reducen comportamientos complejos a unidades simples de medida.

El contenido de las entrevistas giró en torno a las representaciones sobre la familia antes de construirla; la decisión y la significación de tener hijos/as; el proceso de adaptación personal a la vida con hijos/as; la organización de la vida diaria; las relaciones con la red familiar, la escuela, la comunidad y los

²² El detalle de la metodología (perfil de las personas entrevistadas, guión de la entrevista y modelo del análisis), así como el conjunto de los resultados se pueden consultar en el informe final del trabajo de investigación, disponible en la red: <http://www.ciimu.org/uploads/20081217/1__FAMILIES_VOL_I_des_08.pdf>.

servicios públicos; y el impacto de las políticas familiares en sus vidas. Lo que se explica a continuación sólo presenta algunas de las consideraciones generales que se desprenden de los resultados.

Las parejas presentan distintas modalidades y grados en las estrategias adoptadas de aproximación al *cuidado compartido*. Hay quien practica el modelo tradicional de hombre «ganador del pan» y de mujer «cuidadora del hogar y de los hijos/as». En el otro extremo se sitúa la pareja que ha construido una estrategia organizativa plenamente equitativa: los dos miembros trabajan de forma remunerada durante tiempos similares y ambos se ocupan de cuidar y atender al grupo familiar durante tiempos similares. En este último caso, el modelo compartido y casi simétrico con respecto a las responsabilidades asumidas ha sido posible por una conjunción de factores muy poco frecuentes: una buena capacidad de negociación y de adaptación de los dos miembros de la pareja ante el incremento de las necesidades de atención conforme tenían hijos/as: permisos laborales, reducciones de jornada y flexibilidad laboral (ambos trabajan en el sector público catalán); acceso a guardería pública; y sustantivas prestaciones económicas —tienen tres hijos/as menores de seis años— que les permiten «soportar mejor» la disminución de sueldo por reducción de la jornada laboral, bien de un miembro de la pareja o del otro, según hayan convenido.

Se constata que entre las clases populares se mantiene un *ethos* que valora la familia y el cuidado de los hijos/as muy por encima de la proyección individual en el trabajo remunerado. Salvo excepciones, no se busca que el trabajo

Entre las clases populares se mantiene un ethos que valora la familia y el cuidado de los hijos/as muy por encima de la proyección individual en el trabajo remunerado.

proporcione más poder social ni un prestigio individual. Se aspira a disfrutar de buenas condiciones materiales de vida, aun cuando algunos hombres y algunas mujeres con empleos de mayor prestigio social (docencia, psicología) mantienen una relación más expresiva con su ocupación laboral. En todos los casos (excep-

to en uno) preferirían trabajar menos horas a cambio de disfrutar de más tiempo para ellos, para la pareja y para los hijos/as. Es relevante que la mitad de las mujeres entrevistadas también deseen disfrutar de más tiempo para participar en la escuela y en la comunidad; un tipo de participación que las distingue de los padres, ninguno de los cuales ha manifestado explícitamente dicho deseo.

Las distintas narraciones han hecho evidente que la modalidad de reparto y de usos del tiempo de cuidado que se adopta en las familias no sólo depende de las características personales, sino también de la rigidez o flexibilidad de la situación laboral de cada uno y de los recursos comunitarios a su alcance. Algunas mujeres de clase obrera obtienen una flexibilidad de alto riesgo entrando y saliendo del mercado laboral gracias al subsidio de paro, puesto que cuando las necesidades de atención son acuciantes, no les compensa mantener el empleo en términos monetarios y de calidad de vida. Después, sin embargo, no tardan demasiado en volver a trabajar si pueden delegar las tareas de atención en una guardería. Asimismo, las estrategias que las parejas van configurando incluyen —si el entorno se lo permite— los recursos comunitarios a su alcance (familia extensa, guarderías públicas o privadas, actividades extraes-

colares y servicio matinal de acogida en la escuela, etc.), y los recursos temporales de atención que ofrece la regulación laboral: permisos laborales, reducciones de jornada con mantenimiento de sueldo, flexibilidad horaria de entrada y salida, etc. Todas las madres entrevistadas consideran demasiado breve el período de permiso de maternidad, y sus estrategias han consistido en buscar diversas formas de retrasar el ingreso del bebé en la guardería.

Las políticas sociales de apoyo a la crianza de los hijos/as —de ámbito estatal, autonómico o local—, han sido tardías, tímidas y desiguales. Si comparamos dos de las familias entrevistadas —cada una de ellas con tres hijos/as—, podremos visualizar los distintos márgenes de maniobra para hacer compatible el trabajo remunerado y la atención familiar, según se tenga derecho o no al apoyo a los cuidados (en tiempo y/o en dinero). En el caso de Marc e Íngrid, dado que ambos disfrutaban de un empleo estable en el sector público, se han podido beneficiar de los permisos de maternidad (16 semanas, a las que han añadido el tiempo concentrado de lactancia y las vacaciones) y del reciente permiso de 15 días para el padre; también de las recientes posibilidades de reducción de un tercio de la jornada con mantenimiento de sueldo completo durante el primer año de vida del pequeño/a, derecho reservado al personal que trabaja en la Administración pública catalana.²³ Además, se han podido beneficiar de la reducción de jornada con disminución de sueldo, práctica que podrán mantener hasta que cada hijo/a tenga 8 años; han tenido acceso a guarderías públicas de calidad educativa; y, gracias a la proximidad en edad de sus tres hijos/as (en todos los casos menores de 6 años) han empezado a recibir, tras el tercero, las prestaciones económicas del Estado y de la Generalitat de Cataluña por familia numerosa, en una cuantía que ya ejerce un impacto significativo en sus ingresos anuales, permitiéndoles asumir reducciones de jornada a más largo plazo.

El caso contrario es el de Pere y Laura. Él trabaja en la empresa privada, en condiciones muy poco flexibles y a tiempo completo; tiene tres horas de desplazamiento diario y sólo ha podido disfrutar de 2 días de permiso por cada hijo/a (el tercero, que ahora tiene seis meses, no nació a tiempo para que pudieran beneficiarse del permiso de 15 días para el padre, recientemente aprobado). Ella, que trabaja pocas horas y sin contrato, no ha disfrutado de ningún derecho como madre ni como trabajadora (nunca ha recibido los 1.200 euros anuales que proporciona el Estado hasta la edad de tres años de cada hijo/a, porque sólo se pueden beneficiar de dicha cantidad las madres con contrato). Las prestaciones económicas por tener tres hijos/as también les han llegado demasiado tarde: el hijo mayor ya tiene 13 años (saben que en otros países europeos tendrían derecho a una prestación global sustancial hasta una edad muy avanzada de los hijos/as); reciben la prestación universal de la Generalitat por el último hijo, pero ello incide muy poco en los gastos familiares. Hay otra diferencia importante entre estas dos familias: Pere y Laura se han comprado una casa con su único esfuerzo, mientras que Marc e Íngrid la heredaron y la reformaron.

Más allá de la guardería o de la escuela primaria, la mitad de las familias entrevistadas no ha compartido ni participado en espacios de intercambio y de

²³ En España, las comunidades autónomas no pueden legislar sobre las relaciones laborales en las empresas privadas, dado que son competencia del Estado. Sólo pueden ampliar la regulación estatal para el personal de su propia Administración.

ayuda mutua entre familias a escala de barrio. Algunas madres desearían disponer de más tiempo para participar en la escuela, lo que puede interpretarse como indicio de una cierta sensación de aislamiento en la que actualmente se encuentran muchas familias durante el proceso de crianza de los hijos/as. Algunas toman parte en actividades de la asociación de vecinos; otras en las asociaciones de madres y padres de alumnos (AMPA), pero hay quienes no han encontrado ni se les han ofrecido espacios comunitarios ni actividades de ocio y de encuentro donde compartir la crianza con otras familias.

4.3. LA CORRESPONSABILIDAD EN LA PROVISIÓN DE CUIDADOS A LAS PERSONAS DEPENDIENTES Y DISCAPACITADAS

El campo de análisis de la atención privada familiar y pública comunitaria de las personas mayores o discapacitadas es mucho más extenso y complejo que el de la pequeña infancia. Además, tanto en España como en Cataluña se encuentra en un momento de profunda revisión y transformación. Partimos de una tradición y una situación actual todavía muy precaria con respecto al sistema de servicios sociales. El gasto relativamente bajo en protección social en España y Cataluña, en comparación con el de otros países europeos, se refleja claramente en los datos comparativos de cobertura en ayudas a domicilio y residencias para personas mayores en distintos países europeos a finales de la década de 1990. En Europa del Sur era del 5 %; en los países de la Europa continental, de cerca del 12 %; y en los países escandinavos ascendía hasta el 25 % (tabla 21).

Tabla 21. Servicios básicos para las personas mayores a finales de la década de 1990

	Porcentajes de cobertura		
	(a) Ayuda a domicilio	(b) Residencias	Total (a+b)
Dinamarca	21,7	9,0	30,7
Suecia	17,9	9,1	27,0
Holanda	9,5	8,0	17,5
3 Países escandinavos	16,4 %	8,7 %	25,1
Francia	7,0	5,0	12,0
Alemania	6,5	5,0	11,5
Reino Unido	5,0	7,0	12,0
3 Países Europa continental	6,1	5,7	11,7
Italia	5,4	2,2	7,6
España	2,0	3,0	5,0
Portugal	1,0	2,0	3,0
3 Países Europa del Sur	2,8	2,4	5,2

Fuente: Rostgaard (2002), citado por S. Sarasa (2009) y elaboración propia.

Pese a ello, en España y en Cataluña, la atención pública y comunitaria de provisión de cuidados a la dependencia, como derecho individual y universal de ciudadanía, se ha abierto camino mediante la Ley Estatal 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Congreso de Diputados) —que regula, básicamente, prestaciones de servicios sociales— y mediante la Ley Catalana 12/2997, de 11 de octubre, de Servicios Sociales (Parlamento de Cataluña). La Administración pública del Estado queda obligada a prestar los servicios necesarios a toda persona que cumpla las condiciones establecidas.

Estas dos leyes han generado numerosas expectativas y esperanzas, tanto entre las personas dependientes como entre las que cuidan de ellas en el ámbito familiar, pero su despliegue deberá ser progresivo y los objetivos finales que se plantean distan mucho de la realidad concreta en la que nos hallamos. Se trata de unos objetivos que habrá que sostener en los próximos años con grandes dosis de voluntad política debido a las dificultades económicas del erario público en un momento de crisis económica global. En cualquier caso, y por el momento, el gasto público en servicios sociales en Cataluña y en Barcelona ciudad mantiene una dinámica de crecimiento.

El gasto en servicios sociales en Cataluña en el marco de despliegue de la ley

El gasto público en servicios sociales pasó de 380 millones de euros en el año 2000 a 1.600 en el 2008. Para el año 2015 se prevé un presupuesto de más de cuatro millones de euros (tabla 22).

Tabla 22. Cataluña. Evolución del gasto público previsto en servicios sociales durante el período 1985-2015

Año	Millones de euros
1985	86,1
1990	178,8
1995	288,4
2000	379,2
2004	889,2
2005	1.017,0
2008	1.629,7
2010	2.375,2
2015	4.072,5

Fuente: Lupón, 2009.

Tabla 23. Cartera de servicios sociales. Cataluña. Presupuesto del gasto de la Generalitat durante los años 2008 y 2009 (millones de euros)

	2008	2009
Prestaciones de servicios	934,3	1.021,7
Servicios sociales básicos	73,9	91,1
Servicios sociales especializados	863,4	930,6
Atención a personas con dependencia		
Atención a personas mayores con dependencia o riesgo social		
Atención a personas con dependencia atendidas en centros sociosanitarios		
Atención a personas con discapacidad		
Atención a personas con enfermedad mental		
Atención a personas afectadas por el virus del VIH/SIDA		
Personas con drogodependencia		
Atención a la infancia, adolescencia y juventud		
Atención a las familias con problemática social o riesgo de exclusión		
Atención a mujeres en situación de violencia machista y a los hijos/as		
Prestaciones económicas	312,1	376,6
Prestaciones en tecnología	7,8	7,3
Presupuesto total	1.257,4	1.406,6

Fuente: *Lupón 2009:56 y elaboración propia.*

El gasto social en la ciudad de Barcelona en el marco de despliegue de la ley

El presupuesto 2010 del Ayuntamiento de Barcelona —en un contexto de crisis económica, de caída de ingresos y de disminución del gasto global— ha priorizado e incrementado el gasto social con objeto de poder garantizar: (a) los servicios a las personas mediante el despliegue del nuevo modelo de Servicios Sociales Básicos; (b) la promoción económica y el empleo; y (c) las políticas de proximidad y de espacio público. El Consistorio contempla un crecimiento del 20,9 % en partida social, que alcanzará los 169,7 millones de euros.

El Área de Acción Social y Ciudadanía incrementa el presupuesto del gasto, con relación al 2009, en el 26,35 % (prestación de servicios sociales básicos y de atención a la dependencia; prestación de servicios destinados a la inclusión y a la acción contra la pobreza; y atención a la infancia y a la adolescencia en situación de riesgo), al tiempo que mantiene el nivel de inversión necesario para la implementación progresiva del Modelo de Servicios Sociales Básicos de la ciudad. Con objeto de organizar una nueva estructura funcional de estos servicios, capaz de desplegar la Ley de Dependencia y la Ley de Servicios Sociales, se ha creado el Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona (IMSSB), que actualmente gestiona los Centros de Servicios Sociales (territorializados) y los Servicios Sociales Básicos que se prestan: Servicio de Atención Domiciliaria (SAD), ayudas a familias, comidas a domicilio, comidas en compañía, etc. (Ayuntamiento de Barcelona – Comisión Permanente de Bienestar Social 2010).

Por lo que se refiere a las personas atendidas, los servicios sociales básicos del Ayuntamiento han atendido, a lo largo del año 2009, más de 56.500 personas de familias vulnerables, lo que representa un incremento del 11,6 % con relación al año anterior, y el 25,8 % más con relación al año 2007, cuan-

do la crisis económica todavía no se había manifestado con intensidad (*La Vanguardia*, 30.12.2009).

Seguidamente se presenta (4.3.1.) una síntesis de las propuestas básicas del actual modelo de servicios sociales en Cataluña y de su despliegue en estos momentos. Posteriormente (4.3.2.), una aproximación a los datos disponibles sobre el volumen de las necesidades de las personas mayores dependientes en Barcelona, sobre la atención en el interior de los hogares (¿quién cuida?), y sobre los servicios especializados públicos y comunitarios existentes en la ciudad.

4.3.1. EL NUEVO MODELO DE SERVICIOS SOCIALES Y DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN CATALUÑA

La Ley Estatal 39/2006 de la Dependencia conlleva importantes implicaciones para las comunidades autónomas. En el caso de Cataluña —que desde 1979 dispone de competencias exclusivas y compartidas en «asistencia social»—, las prestaciones derivadas de la Ley de Atención a la Dependencia quedan incorporadas en el modelo catalán de servicios sociales que se desarrolla a partir de la Ley Catalana 12/2007 de Servicios Sociales. Los elementos más destacables del modelo, siguiendo a Vilà (2008: 60-67), son los siguientes:

a) Derecho «subjetivo» a los servicios. Esto significa que se definen de manera precisa las prestaciones que se ofrecen y los requisitos exigidos; que quien es responsable de la prestación debe disponer de los recursos suficientes; y que la persona beneficiaria está legitimada para reclamar su derecho. En este sentido, ha sido fundamental disponer de la Cartera de Servicios Sociales.

(b) Derecho a la igualdad y al principio de universalidad. La Ley se refiere, entre sus principios rectores, a la igualdad —de género, social y territorial— y explicita la compatibilidad con actuaciones de discriminación positiva para asegurar este derecho, si bien no establece medidas operativas para garantizarlo. La universalidad supone el derecho de acceso efectivo de la persona que se encuentra en situación de necesidad protegida a una determinada prestación, con independencia de su situación económica y del pago de los servicios. Es decir, la garantía de acceso universal puede suponer un copago según la renta económica personal de la persona beneficiaria. La Cartera de Servicios Sociales establece los requisitos y las cuantías máximas de los copagos.

(c) Derechos y deberes. Los destinatarios de los servicios sociales tienen derecho a disponer de un plan de atención social individual, familiar o convivencial; a recibir servicios de calidad y continuados; a la atención de urgencia; a tener asignado un profesional de referencia; a decidir y escoger el tipo de medidas o de recursos, y a escoger el centro proveedor de entre los que ofrece la Red de Servicios Sociales de Atención Pública (XSSAP); a acceder a los expedientes individuales... Los usuarios de los servicios son libres de ingresar en el centro, de permanecer en él y de salir del mismo; tienen derecho a recibir una atención personalizada, a la

intimidad y al secreto de las comunicaciones, etc. Asimismo, la ley regula deberes y obligaciones: facilitar información, comunicar cambios; destinar prestaciones a su finalidad; relaciones de convivencia, etc.

(d) Prestaciones. Se distingue entre prestaciones garantizadas y no garantizadas. Las prestaciones pueden ser en servicios, económicas y tecnológicas. La Cartera de Servicios Sociales, modificable cada dos años, define y concreta cada una de las prestaciones. La Cartera para el bienio 2008-2009 contempla 127 prestaciones, 72 de las cuales están garantizadas (sin limitación presupuestaria para cubrir las demandas que se adecuen a los requisitos para beneficiarse de las mismas). Tanto la Ley de Servicios Sociales, como la Ley de la Dependencia otorgan preferencia a la prestación de servicios sobre las de carácter económico.

(e) Aspectos organizativos: niveles, sistema y red. La ley mantiene la distinción entre servicios primarios (Servicios Sociales Básicos) y servicios especializados (Servicios Sociales Especializados). Define un sistema de naturaleza pública —«sistema público de servicios sociales»—, de gestión mixta pública y privada, integrado por recursos, equipamientos, proyectos, programas y prestaciones. El sector público debe garantizar las acciones básicas y la equidad territorial. Los servicios privados pueden formar parte del sistema si están acreditados y concertados y, en cualquier caso, pueden desarrollar actividades y prestaciones, pero siempre sometidos a inspección, control y registro por parte de la Generalitat. La Ley de Dependencia explicita que las prestaciones que establece deben integrarse en las redes de servicios sociales de las comunidades autónomas con objeto de evitar la creación de distintos subsistemas de servicios sociales.

(f) Distribución competencial. La Ley de Servicios Sociales establece los principios de descentralización, proximidad, equilibrio territorial y coordinación, así como la competencia pública sobre el sistema, al tiempo que crea el Consejo de Coordinación de Bienestar Social como órgano de coordinación y cooperación. Concreta las competencias del Gobierno y del Departamento, así como las de los municipios y las de las entidades locales supramunicipales. Por lo que se refiere al sector privado, la Ley regula los derechos y deberes de este sector en la participación en el sistema de financiación pública (creación de servicios, acreditación, concertación, régimen de actuaciones, subvenciones, etc.).

(g) Financiación. Las fuentes de financiación de los servicios sociales derivan de los presupuestos de la Generalitat, de las aportaciones del Estado, de los presupuestos de los ayuntamientos y de otras entidades locales, de las herencias intestadas, de las obras sociales de las cajas de ahorro, y de las aportaciones de entidades privadas y de usuarios. La Ley de la Dependencia prevé un modelo de financiación en el que intervienen tres partes: la Administración central, la Administración autonómica y el beneficiario o la persona que recibe la prestación.

Vilà (2008:68) considera que la Ley ha dado un paso trascendental en la constitución de unos servicios sociales modernos y garantistas, pero también detecta algunas carencias, riesgos y disfunciones importantes: en las com-

petencias y en el reparto de responsabilidades entre el Estado y la Generalitat; ambigüedad en el reparto de competencias Generalitat y entidades locales; ausencia de medidas operativas para garantizar la igualdad y para hacer efectiva la universalidad; y rigidez de la Cartera de Servicios Sociales.

El despliegue de la ley

Por consiguiente, en Cataluña se está instituyendo un nuevo modelo de Servicios Sociales que establece la responsabilidad pública de atender las necesidades mediante la prestación de servicios y/o la provisión de apoyo a aquellas personas que no tengan cubiertas las necesidades personales básicas o se encuentren en una situación objetiva de necesidad social. La estructura del Sistema Catalán de Servicios Sociales (SCSS) implica a todas las administraciones públicas catalanas, y la ley asigna a cada una de ellas un papel determinado que requiere una adaptación desde la situación actual hasta culminar con la consolidación del nuevo modelo.

En el ámbito de los Servicios Sociales Básicos —competencia de las administraciones municipales y comarcales— la ley determina una herramienta para articular operativamente el nuevo modelo: son los Planes de Actuación Local en materia de Servicios Sociales. El Departamento de Bienestar de la Generalitat está efectuando el despliegue normativo de la ley e impulsando su despliegue en el territorio mediante contratos-programa (2008-2011) con las entidades locales que serán las gestoras de las áreas básicas de servicios sociales, mediante el establecimiento de un nuevo esquema de coordinación, cooperación y colaboración interadministrativa para la prestación de servicios y la financiación de los servicios sociales (<<http://www.gencat.cat/bienestar>>).

En el siguiente apartado sólo se hará referencia a las necesidades de atención y cuidados de la dependencia en el caso de la gente mayor de 65 años y de las personas discapacitadas en la ciudad de Barcelona.

4.2.3. ¿A QUIÉNES Y A CUÁNTOS HAY QUE CUIDAR? ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL EN BARCELONA?

La Ley 39/2006 define la «dependencia» como el estado de carácter permanente en el que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, una enfermedad o una discapacidad, se hallan en una situación de falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, y necesitan ayudas importantes de una persona o más para realizar las actividades básicas de la vida diaria (cuidados personales, actividades domésticas, movilidad esencial, reconocer a personas u objetos, orientarse, llevar a cabo tareas sencillas, etc.).

La Ley establece tres grados de dependencia en función de la frecuencia y la intensidad de la ayuda necesaria:

- 1.** Moderada: ayuda una vez al día.
- 2.** Grave: ayuda entre dos y tres veces al día.
- 3.** Gran dependencia: varias veces al día. Se necesita el apoyo continuo e indispensable de otra persona.

Para que una persona pueda ser reconocida legalmente en situación de dependencia, es preciso que sea valorada a partir de un protocolo estándar de preguntas sobre la realización de actividades habituales en la vida diaria y que se le reconozca un grado y un nivel determinados de dependencia. Según puede comprobarse en la tabla 24, alrededor de la mitad de la población de 65 años y más de Barcelona (171.060) es plenamente autónoma a la hora de gestionar su vida, mientras que el resto sufre algún grado de dependencia (163.079). De entre las que tienen limitaciones, el 12 % son personas con una dependencia grave (8 %) o una gran dependencia (4 %). El 37 % son personas con una dependencia leve (26 %) o moderada (11 %) (Guillén, 2007: 53).

Tabla 24. Población de edad superior o igual a los 65 años, según la gravedad de la dependencia. Barcelona, 2006

	Personas de 65 años y más	%
Sin dependencia	171.060	51,2
Con dependencia	163.041	48,8
Dependencia leve	87.534	26,2
Dependencia moderada	35.749	10,7
Dependencia grave	26.394	7,9
Gran dependencia	13.364	4,0
TOTAL	334.101	100

Fuente: Guillén (2007), estimaciones a partir de la Encuesta de salud de Barcelona (2006); definiciones inspiradas en el Libro Blanco de la Dependencia.

Ferrando *et al.* (2007:83) aportan datos complementarios, a partir de Guillén (2007) sobre las características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas mayores de 65 años con dependencia en la ciudad de Barcelona: (a) la dependencia es más importante en las mujeres que en los hombres, y en las personas de más edad; (b) tanto los hombres como las mujeres con dependencia pertenecen mayoritariamente a las clases sociales menos favorecidas y tienen un nivel de estudios bajo y un nivel de renta bajo; (c) las dependencias de mayor gravedad también son más frecuentes entre hombres y mujeres de clases sociales menos favorecidas con un nivel de estudios y de renta inferior.

Entre las personas de 65 años y más que se pueden considerar en situación de dependencia, hay quien piensa que no necesita ninguna ayuda. De las que están en situación de dependencia leve, aproximadamente un tercio afirma que no precisa ninguna ayuda; un tercio largo dispone de ayuda; y otro tercio desearía contar con ayuda, pero no dispone de ella. Por lo que se refiere a las que están en situación de dependencia moderada, sólo el 5 % considera que no necesita ayuda, mientras que, del resto, sólo la mitad recibe ayuda. La cuestión más preocupante es que un tercio de las personas con dependencia grave o importante no reciben la ayuda que precisan.

Tabla 25. Necesidad de ayuda no satisfecha en la población dependiente de 65 años o más, según el grado de dependencia. Barcelona 2006

	Dependencia leve	Dependencia moderada	Dependencia grave + gran dependencia	Total	
	%	%	%	%	N.º
No precisa ayuda	28,9	5,5	1,4	17,1	100
Ayuda satisfecha	38,1	46,9	68,5	47,4	278
Ayuda no satisfecha	33,0	47,6	30,1	35,5	208
Total	100 (315)	100 (128)	100 (143)	100	586

Fuente: Ferrando et al. (2007), a partir de la Encuesta de salud de Barcelona 2006.

¿De quién reciben ayuda las personas de 65 años o más que la necesitan y que la reciben?

De entre las personas de 65 años y más en situación de dependencia que reciben algún tipo de ayuda, en 3 de cada 4 casos la ayuda les es proporcionada por la familia (72 %), y en 1 de cada 4 por personas contratadas, servicios profesionales o asociaciones no lucrativas (26 %). La ayuda entre vecindad se da en cerca del 2 % de las personas que la reciben.

Tabla 26. De quién reciben ayuda las personas dependientes de 65 años o más, cuando la reciben. Barcelona, 2006

	%
Familiares	72,3
Personas contratadas, servicios sociales o asociaciones	26,1
Vecindad	1,6

Fuente: Ferrando et al. (2007:83).

Debe especificarse que en la asistencia proporcionada por la familia (72 %), el 70 % de las personas que prestan ayuda son mujeres, y el 30 % son hombres. Es importante retener este dato para valorar los cuidados y atenciones que los hombres también están dispensando a las personas dependientes. Recordemos, además, que con respecto al *cuidado compartido de niños/as*, también nos encontramos con una franja de hogares jóvenes que oscila entre el 30 % y el 40 %. Otra cosa distinta es la intensidad y frecuencia con que los hombres se dedican a tales tareas.

Estas proporciones se mantienen en unos niveles similares en todos los grados de dependencia, pese a observarse que conforme aumenta el grado de dependencia también lo hace el porcentaje de población que recibe ayuda

de familiares. Las mujeres dependientes reciben algo más de ayuda que los hombres por parte de personas contratadas, servicios sociales o asociaciones (27,6 % las mujeres y 21,6 % los hombres). En cambio, los hombres reciben más ayuda de los familiares (77,3 % los hombres y 70,7 % las mujeres), muy probablemente de las mujeres de la familia. Estas diferencias entre sexos también se mantienen en todos los grados de dependencia (Ferrando *et. al.*, 2007: 82-83).

Personas con discapacidad en Barcelona

Además de la dimensión de las necesidades de atención y cuidados de las personas dependientes de 65 años y más, también hay que tener en cuenta el volumen de personas discapacitadas de cualquier edad por razones físicas, intelectuales, visuales, auditivas y de enfermedad mental. Según Plaza *et al.* (2007:84), las personas con Certificado de Discapacidad en la ciudad de Barcelona representan el 6 % de la población total, con un total de 106.265 personas de todas las edades y condiciones.

La población de Barcelona con Certificado de Discapacidad y de edades comprendidas entre los 6 y los 64 años es de 48.719, representando el 3,09 % de la población de la ciudad. La discapacidad es un fenómeno complejo y variable, cuya evolución varía según el tipo de discapacidad que se considere. Los avances médicos y la prevención han atenuado la incidencia de algunas enfermedades o secuelas (seguimiento de embarazo, detección precoz, etc.), pero algunas discapacidades tienden a aumentar debido a otras dinámicas: el envejecimiento, las lesiones a causa de accidentes, la compatibilidad de la vida con enfermedades antes mortales, o el aumento de las enfermedades mentales.²⁴ Por cada 1.000 habitantes de Barcelona, hay 66 que tienen el Certificado Oficial de Discapacidad. De éstos, más de la mitad tienen 65 años o más. Conforme aumenta la edad, aumenta la tasa de personas que tienen el Certificado Oficial de Discapacidad: hasta los 40 años de edad, hay más hombres; a partir de esta edad, predominan las mujeres (Instituto Municipal de la Discapacidad, 2007).

Servicios para la gente mayor y personas discapacitadas en Barcelona

En la ciudad de Barcelona, el proceso de envejecimiento de la población incrementa la demanda de servicios de atención social para la gente mayor con discapacidad o falta de autonomía. En la actualidad, los servicios de iniciativa pública y social (ambos tipos con una financiación pública importante) sólo representan el 30 % en plazas residenciales y el 39 % en plazas en centros de día. En cambio, el sector público es claramente mayoritario en la oferta de viviendas tuteladas (93 %). Asimismo, la inmensa mayoría de plazas y servicios de atención social para personas con discapacidad son de iniciativa social (tablas 27 y 28).

²⁴ Con respecto a los trastornos mentales, véase el documento *Recomanacions per a la millora de l'atenció social a les persones amb trastorn mental a la ciutat de Barcelona*, Ajuntament de Barcelona, Àrea d'Acció Social i Ciutadania, 2009. Documento de diagnóstico de la situación y propuestas de actuación.

Tabla 27. Barcelona, 2008. Plazas de atención social especializada para la gente mayor

	Número de plazas						Total	
	Iniciativa pública		Iniciativa social		Iniciativa mercantil		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Plazas residenciales (1)	1.537	12,0	2.243	17,5	9.022	70,5	12.802	100
Centros de día	727	26,0	362	13,0	1.696	61,0	2.785	100
Viviendas tuteladas	1.677	89,1	78	4,2	124	6,6	1.879	100
Centros sociosanitarios	891	33,3	531	19,8	1.255	46,8	2.677	100

Fuente: Anuario Estadístico de la Ciudad de Barcelona 2009.

(1) Incluye dos modalidades: servicios de hogar-residencia y servicios de residencia asistida.

Tabla 28. Barcelona, 2008. Plazas y servicios de atención social especializada para personas con discapacidad

	Número de plazas			Total
	Iniciativa pública	Iniciativa social	Iniciativa mercantil	
Residencias	18	159	30	207
Hogares-residencia (1)	30	424	0	454
Hogares-residencia para personas con enfermedad mental	0	266	0	266
Hogares-residencia con servicio de apoyo (2)	8	125	0	133
Centros de día de atención especializada	52	245	0	297
Servicios de terapia ocupacional	52	1.763	0	1.815
Servicios ocupacionales de inserción	0	611	0	611
Número de equipamientos/servicios				
Servicios de atención precoz	4	10	0	14
Servicios de valoración	5	0	0	5
Servicios de orientación	5	1	0	6

Fuente: Anuario Estadístico de la Ciudad de Barcelona 2009.

(1) No incluye a los enfermos mentales. (2) Incluye servicios de terapia ocupacional y servicios ocupacionales de inserción.

Según Guillén (2007: 57-58), en Barcelona, en los próximos años y con respecto a las personas de 65 años o más en situación de dependencia, habrá que tener en cuenta los siguientes puntos:

1. En la mayoría de los casos, son las familias y, en especial las mujeres, las que se encargan de atender a la población dependiente.
2. El aumento del número de personas con dependencia comportará un incremento de la demanda de prestaciones sociales y/o sanitarias, que habrá que coordinar para ofrecer una respuesta sociosanitaria adecuada.
3. Las dificultades reales y financieras para el desarrollo previsto de la ley auguran que las personas con un nivel inferior de dependencia serán especialmente vulnerables, puesto que no tendrán prioridad suficiente para acceder al apoyo del sistema público del SAAD (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia). Habrá que idear instrumentos adecuados y algunas políticas particulares para esta población que requiere una atención personal moderada.
4. Actualmente, poco más del 10 % del total de recursos presupuestarios dedicados a las personas mayores se destina a la ayuda domiciliaria, mientras que los recursos institucionalizados (residencias y centros de día) suponen más del 80 %. Aparte, hay un 10 % dedicado a servicios de teleasistencia o complementarios.
5. Se debería otorgar un mayor protagonismo al papel de la atención domiciliaria, con objeto de tener en cuenta las preferencias de las personas con dependencia y mantener el máximo grado de autonomía de la población afectada.
6. Distintos estudios apuntan que las aportaciones presupuestarias previstas por la ley cubrirán escasamente el 30 % del coste estimado, siendo los gobiernos de cada comunidad autónoma y los organismos locales los que deberán garantizar la prestación de servicios y complementar la financiación, además de compartir la responsabilidad de la gestión del SAAD (Guillen, 2007: 54).

Para concluir este capítulo, veamos las apreciaciones de la situación actual por parte de dos expertos investigadores de los sistemas de bienestar social. Según Sebastià Sarasa (2009:123), la Ley Española de la Dependencia ha sido un «híbrido extraño»: por un lado, el sistema propuesto es muy similar a los denominados «conservadores», como el de Austria o Alemania (universalizar prestaciones, pero de acuerdo con pruebas y burocracias complejas que dan acceso a prestaciones según la discapacidad, pruebas que hay que renovar cuando cambia la situación); por otro, en sintonía con los modelos escandinavos, la ley otorga prioridad a la prestación de servicios por delante de las transferencias en metálico, pero la ausencia de una financiación suficiente, la inadecuación de la oferta existente y la falta de preparación de los servicios sociales públicos han contribuido a que el grueso de las prestaciones concedidas hasta ahora hayan sido en metálico y de una cuantía insuficiente. Se ha producido una subestimación por parte del Gobierno central del volumen de beneficiarios potenciales y del coste que tendría el nuevo programa, errores que ahora pesan sobre las comunidades autónomas y los ayuntamientos.

La inmensa mayoría de plazas y servicios de atención social para personas con discapacidad son de iniciativa social.

Para concluir este capítulo, veamos las apreciaciones de la situación actual por parte de dos expertos investigadores de los sistemas de bienestar social. Según Sebastià Sarasa (2009:123), la Ley Española de la Dependencia ha sido un «híbrido extraño»: por un lado, el sistema propuesto es muy similar a los denominados «conservadores», como el de Austria o Alemania (universalizar prestaciones, pero de acuerdo con pruebas y burocracias complejas que dan acceso a prestaciones según la discapacidad, pruebas que hay que renovar cuando cambia la situación); por otro, en sintonía con los modelos escandinavos, la ley otorga prioridad a la prestación de servicios por delante de las transferencias en metálico, pero la ausencia de una financiación suficiente, la inadecuación de la oferta existente y la falta de preparación de los servicios sociales públicos han contribuido a que el grueso de las prestaciones concedidas hasta ahora hayan sido en metálico y de una cuantía insuficiente. Se ha producido una subestimación por parte del Gobierno central del volumen de beneficiarios potenciales y del coste que tendría el nuevo programa, errores que ahora pesan sobre las comunidades autónomas y los ayuntamientos.

tos, que no pueden satisfacer las expectativas populares generadas por la ley. Hasta ahora, en Cataluña, y siguiendo a Sarasa, la mayoría de las prestaciones se han efectuado en metálico, debido a que todavía no había una cartera clara de los servicios disponibles y sus condiciones de acceso. Parece ser que estas prestaciones en metálico son muy inferiores al coste de los servicios que supuestamente deberían comprar. Ante este hecho —y mientras no se modifique—, hay dos opciones: seguir confiando en la familia (las mujeres) y seguir dificultando la conciliación entre el tiempo de provisión de cuidados y el tiempo de trabajo remunerado, o bien contratar horas a bajo precio y en la economía sumergida de personas inmigrantes sin ningún control sobre la calidad de su trabajo.

Albert Serra (2009:26) manifiesta una visión optimista hacia el futuro:

«No cabe ninguna duda de que los servicios sociales están ante una oportunidad histórica llena de dificultades no previstas o no identificadas que pueden cuestionar el resultado final. [...] Sin embargo, también es cierto que, en situaciones de alta complejidad, es importante que los hilos conductores de la actuación de todos los agentes implicados sean claros y faciliten el alineamiento hacia el objetivo final. [...] La oportunidad histórica sigue existiendo y las bases sociales, políticas y también económicas, están puestas para lograr el éxito y la sostenibilidad a largo plazo del modelo que la ciudadanía necesita.»

5. SÍNTESIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. SÍNTESIS

En este dossier se ha abordado la problemática que vincula las transformaciones familiares, los derechos de ciudadanía y la organización de los tiempos y espacios de provisión de cuidados cotidianos a las personas.

En el primer capítulo, **Modernidad y ciudadanía**, se han mostrado las dinámicas sociales y políticas que conformaron la institución familiar «moderna» como principal espacio de cuidado de las personas en la vida cotidiana, en un proceso de diferenciación política, jurídica, social y económica entre la esfera pública y la privada, y de atribución muy desigual de los derechos de ciudadanía según sexos y colectivos sociales. A lo largo de los siglos xix y xx, las mujeres, y su trabajo de provisión de cuidados a los demás en la vida cotidiana, ocupan una posición social subordinada: las mujeres con relación al estatuto social de los hombres; el trabajo de provisión de cuidados en la vida diaria con relación al estatuto del trabajo remunerado.

Actualmente, en Cataluña, el pronunciado envejecimiento de la población, el aumento de las responsabilidades de las mujeres en la vida pública y la transformación de las vidas familiares han puesto en evidencia la importancia social del cuidado diario de las personas a lo largo de todo el ciclo vital. Las denominadas políticas de «conciliación de la vida personal, familiar y laboral», las políticas de «nuevos usos de los tiempos», las políticas para la «racionaliza-

ción de los horarios», las políticas «de apoyo y atención a la dependencia» proponen, todas ellas, medidas para afrontar las tensiones entre el trabajo de atención familiar y el trabajo remunerado. Podemos decir que expresan la necesidad de una **nueva organización social de la provisión de cuidados en la vida cotidiana**.

En el segundo capítulo, **Transformaciones familiares en Cataluña y Barcelona**, se han aclarado algunos términos en torno a los hogares y las familias, para poder significar con rigor el actual pluralismo de las formas familiares. También se han presentado datos estadísticos recientes sobre los cambios en las dimensiones de los hogares y las formas de convivencia, además de exponer las transformaciones en las condiciones y estilos de vida de los distintos grupos de edad a lo largo del ciclo vital.

En Barcelona ciudad hay cerca de 670.000 hogares. De éstos, 4 de cada 100 son hogares familiares sin núcleo; 70 de cada 100 son hogares familiares con un núcleo (pareja sola; pareja e hijos/as/; madre con hijos/as; padre con hijos/as) con otras personas o sin; y 26 de cada 100 son hogares unipersonales. Se tiende hacia formas de vida y de convivencia cotidiana más individualizadas, fenómeno que a menudo se asocia con el deterioro de los vínculos y solidaridades familiares y de parentesco. Ahora bien, la realidad del campo familiar es bastante más compleja. Las redes de relación familiar se mantienen, y lo que revela su análisis son las tensiones entre la individualización y el familismo; o, en una escala microsocial, entre las dinámicas del «yo» y del «nosotros». En todo caso, la falta de apoyo público a las funciones de cuidados de las familias, mediante servicios comunitarios u otras prestaciones, hace que las mujeres deban cargar con un peso excesivo a expensas de su autonomía.

En el tercer capítulo, **Tiempo y espacios de provisión de cuidados en la vida cotidiana**, se ha querido formular una reflexión teórica y conceptual sobre la transformación de las responsabilidades de provisión de cuidados cotidianos a las personas. Se ha planteado el conflicto individual, familiar y colectivo entre **la ética de la provisión de cuidados** y **la ética del trabajo remunerado**. En el plano individual, las mujeres tienen más probabilidades de vivir el malestar de la confrontación, porque han sido socializadas de manera prioritaria en la ética asistencial. En el plano familiar, hay que negociar, repartir y planificar las tareas de atención familiar; se generan malestares y tensiones, y las mujeres se resisten a abandonar unos tiempos y unos espacios necesarios para la calidad de vida del grupo. En el plano colectivo, el tiempo de trabajo remunerado gana tiempo; y el tiempo dedicado a la provisión de cuidados no termina de ser lo bastante valorado ante las presiones laborales y del consumo. También se ha introducido el debate científico sobre los diversos modelos europeos de «regímenes del bienestar», así como el lugar de las familias, las mujeres y los hombres en la responsabilidad asistencial en la vida cotidiana, además de aclarar los conceptos de «provisión de cuidados» y de «servicio de provisión de cuidados». Por último, se ha abordado el concepto de «interdependencia», que permite una gradación más ajustada de las relaciones humanas.

En el cuarto capítulo, **Corresponsabilidades en la provisión de cuidados en Cataluña y Barcelona**, se ha regresado a la contrastación empírica. El

gasto en protección social en España en porcentaje del PIB (20,9 %) y en Cataluña (17,6 %) se sitúa, el año 2006, entre los más bajos de la Unión Europea (27 %). En los últimos treinta años, se ha construido un sistema de bienestar de corte universalista en el campo de la educación, la salud y las pensiones. Sin embargo, hasta la fecha, el campo de los servicios sociales se distingue por presentar un carácter marcadamente asistencialista (atención exclusiva en la práctica a los colectivos en situación de fragilidad extrema), con una falta crónica de recursos. Pese a que el gasto público en protección social ha aumentado, todavía sigue siendo precario e insuficiente. Aun así, la Ley Catalana de Servicios Sociales, aprobada en el 2007, reconoce el derecho universal de la ciudadanía a recibir atención y cuidados en situación de dependencia, y se están movilizando acciones y recursos por parte de la Administración pública autonómica y local para que dicho derecho pueda ser ejercido por todas las personas con dependencia.

Hoy en día, el análisis del campo de la atención a la dependencia en Cataluña es muy complejo y se encuentra en una fase de reforma en profundidad. En este capítulo se ha aportado información empírica sobre dos campos concretos de la atención a las personas dependientes en la vida cotidiana: la pequeña infancia (que queda al margen de la Ley de la Dependencia) y las personas mayores y con discapacidad. Hoy por hoy, todavía nos hallamos muy lejos de la plena **corresponsabilidad pública y privada** en la provisión de atención y cuidados en las dos dimensiones que se han contemplado a lo largo de este documento: la corresponsabilidad entre mujeres y hombres dentro de los grupos familiares, y la corresponsabilidad entre familias y servicios comunitarios. Actualmente, en el marco de una profunda crisis económica, el despliegue y la implementación de la Ley de Servicios Sociales plantea numerosas dudas, pero también algunas esperanzas.

5.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Familias, provisión de cuidados en la vida cotidiana y desigualdades de género

La estadística de las grandes encuestas sobre los usos de los tiempos indica que los tiempos de trabajo remunerado y no remunerado de los hombres y las mujeres son diferentes y desiguales. Subjetivamente, el actual conflicto entre el trabajo remunerado y el trabajo de atención familiar afecta más a las mujeres debido a su mayor proximidad histórica al ámbito de los cuidados diarios y a su sobresocialización en **la ética de la provisión de cuidados**, afectando mucho menos a los hombres debido a su sobresocialización en **la ética del trabajo remunerado**. La educación y la transmisión familiar constituye un elemento clave para comprender la distinta aproximación al trabajo doméstico y familiar de los hombres y las mujeres, así como los imaginarios dominantes que se desprenden de la división de roles y de responsabilidades de género en los ámbitos privado y público. Objetivamente, la mayor dedicación de las mujeres a los tiempos de atención familiar en la vida diaria explica

de manera significativa su posición de desventaja en el mundo laboral: mayor irregularidad, mayor precariedad, salarios más bajos.

En Cataluña, los cambios familiares han ido acompañados de nuevas dinámicas económicas y estilos empresariales de corte neoliberal que impulsan a los hombres y mujeres a otorgar prioridad a los ingresos económicos y al consumo de bienes y servicios, que, ciertamente, proporcionan una cierta autonomía personal. Ahora bien, las presiones para aumentar el trabajo remunerado y poder consumir más también presionan a la baja los tiempos necesarios para el bienestar relacional y la atención familiar. Las relaciones de reciprocidad en las familias y en la comunidad se resienten de ello. Las desigualdades sociales en el bienestar, así como los malestares de las mujeres jóvenes adultas con responsabilidades de atención familiar, aumentan. Hay familias de un amplio sector social que, pese a tener un empleo remunerado, no pueden pagar un servicio externo de cuidado de los familiares dependientes, ni prescindir de los ingresos familiares.

Hombres y mujeres jóvenes confieren una gran importancia a su inserción laboral. Una vez que han conseguido un trabajo remunerado, su estrategia principal ante unos recursos escasos o inseguros que no les proporcionan estabilidad consiste en aplazar el proyecto familiar y posteriormente reducir el número de hijos/as. Ahora bien, hay un ámbito de la provisión de cuidados cotidianos que no se puede aplazar ni reducir, porque va en aumento: el cuidado de las personas mayores dependientes.

Pese a las transformaciones que vivimos en el campo de las relaciones personales, de intimidad y familiares, el espacio doméstico y las redes familiares siguen siendo fundamentales para la reproducción, el mantenimiento y el cuidado de la vida humana. Pero el descenso de la natalidad, el envejecimiento de la población, el aumento de la dependencia, las transiciones familiares y la diversificación de las formas de convivencia han puesto más de manifiesto que la red protectora de la familia, incluso en un país «familista» como el nuestro, no tiene una capacidad de resistencia ilimitada. Los cuidados diarios de la vida humana ya no se pueden vertebrar únicamente en torno a la red familiar y las mujeres, sino que también es preciso contar con la red de relaciones de amistades y de intimidad y, cada vez más, con la red de recursos comunitarios de proximidad.

Por lo que se refiere al cuidado de la pequeña infancia, se están desarrollando servicios de atención comunitaria ante la presión de la creciente demanda por parte de las familias de doble salario y/o monoparentales. La intensa actividad laboral de las mujeres jóvenes también ha propiciado, según apuntan algunos estudios recientes en Cataluña, una mayor disposición de los hombres jóvenes a compartir con su pareja sus responsabilidades de provisión de atención y cuidados. En la práctica, entre 3 y 4 de cada 10 padres con hijos/as menores de edad comparten el cuidado diario de la familia, lo que no significa que la dedicación en tiempo entre madre y padre sea equitativa. Ahora bien, la disposición de muchos hombres jóvenes hacia el cuidado de los hijos/as sólo se puede hacer realidad mediante un mayor reconocimiento social, tanto en el mundo político, cultural y laboral, de sus responsabilidades paternas.

Las necesidades en materia de atención de las personas discapacitadas o de las personas mayores con dependencia las cubren las familias en más de 7 de cada 10 casos; y de cada 10 familiares que hacen de cuidadores, 7 son mujeres. Con todo, las necesidades cada vez se empiezan a cubrir más, cuando hay recursos económicos para ello, mediante el trabajo de las mujeres recién inmigradas dentro de los hogares y a menudo en una situación de intensa subordinación y explotación. Actualmente, los servicios comunitarios son muy escasos para atender las crecientes necesidades en nuestra sociedad, lo que implica un aumento de los malestares.

Políticas sociales y provisión de cuidados en la vida cotidiana: corresponsabilidades privadas y públicas

La ética de la provisión de cuidados —privados y públicos— es fundamental para garantizar el bienestar individual, familiar y colectivo. Históricamente, las prácticas asistenciales en la vida cotidiana se han asociado a la familia y a las mujeres, pero en las sociedades avanzadas tendrán que referirse a valores y prácticas universales que se deberán transmitir a hombres y mujeres, en la familia, en la escuela, en la comunidad, y a través de todas las políticas sociales.

El derecho a poder recibir y poder prestar cuidados debe ser un derecho individual garantizado por el Estado del bienestar. Aun así, cualquier derecho individual también comporta unas responsabilidades individuales ante la colectividad. Para mantener en equidad la calidad de la vida cotidiana en nuestra sociedad, es preciso que la responsabilidad del cuidado de los hijos/as, de las personas discapacitadas y de la gente mayor no autónoma se comparta, cada vez más, entre: a) las familias y la red de intimidad (incorporando en ella a los hombres), que deben tener reconocidos sus derechos asistenciales para poder liberar o gestionar los tiempos de trabajo remunerado cuando las necesidades de atención familiar lo exijan; b) el Estado y las entidades no mercantiles de la sociedad civil, que desempeñan un papel clave en la prestación de servicios de proximidad de calidad y accesibles para todo el mundo; y c) los servicios privados del mercado libre, cuando las personas puedan y deseen asumir el coste de los mismos.

Los discursos que pretenden legitimar las políticas de apoyo a la provisión de atención y cuidados —ya sea en el ámbito familiar o en el ámbito comunitario y de servicios— a veces entran en competencia, e incluso en deslegitimaciones mutuas. Hay que evitar una dispersión excesiva de conceptos, discursos y propuestas, y buscar desde la política democrática y progresista los elementos de confluencia necesarios para crear sinergias que ayuden a evitar que las tendencias económicas productivistas sigan ubicando el cuidado de las personas en espacios y tiempos «periféricos» a la vida social, reproduciendo la consideración marginal de la atención diaria en la sociedad y minimizando los derechos de las mujeres.

En mi opinión, todas las políticas de «conciliación de la vida personal, familiar y laboral», de «nuevos usos de los tiempos», de «apoyo y atención a la dependencia», o de «apoyo a las familias» procuran, directa o indirectamente, dar respuesta a las *necesidades de provisión de cuidados en la vida coti-*

diana, en un contexto de cambio social que presiona a la baja los tiempos asistenciales.

Las **políticas de conciliación** proponen medidas laborales para que las personas puedan conseguir «tiempos» para el cuidado de sus familiares (permisos laborales; reducciones de jornada; flexibilidad horaria de la jornada). También hacen referencia a los servicios asistenciales de proximidad, que permiten traspasar «tiempos» del cuidado familiar a los tiempos laborales. Sin servicios comunitarios no es posible una conciliación cotidiana, salvo que se mantenga el papel tradicional de las mujeres en el hogar. Es decir, son políticas de apoyo a las familias como espacio principal de las relaciones de provisión de cuidados en la vida diaria.

Para garantizar el derecho de ciudadanía de todos los niños/as a ser atendidos en las mejores condiciones posibles, el derecho de la madre y del padre a disponer de tiempo para poderse ocupar de ellos, y el derecho y necesidad de la madre y del padre a tener un trabajo remunerado, las políticas de conciliación en apoyo a los cuidados de la pequeña infancia se deberán nutrir de dos tipos básicos de recursos públicos: *servicios diversificados de asistencia comunitaria para los niños/as* y *permisos laborales generosos*. Por lo que se refiere a los servicios, en Cataluña ya se ha completado el proceso de escolarización de los niños/as de 3-5 años. Ahora hay que avanzar en la atención y cuidado de los niños de 0 a 2 años en diversos sentidos: (a) una mayor oferta pública de servicios para los niños/as de 0-2 años; (b) una regulación y un control educativo exigente de todos los espacios de atención a los niños/as que actualmente están en funcionamiento; (c) una mayor diversificación de las modalidades de servicios comunitarios de apoyo a las familias; (d) *permisos parentales* para el padre y la madre más generosos en tiempo y en compensaciones económicas como consecuencia de la pérdida de salario familiar, con políticas explícitas que favorezcan una mayor dedicación del padre en la primera crianza. En el caso de la gente mayor, hasta ahora las políticas de conciliación han tenido una incidencia casi invisible, pese a que podría formularse la hipótesis de que cada vez habrá más mujeres laboralmente activas que solicitarán reducciones de jornada o permisos laborales para cuidar de sus ascendentes.

Las **políticas en favor de nuevos usos de los tiempos sociales** plantean medidas para favorecer la reorganización de los tiempos de la ciudad, de los tiempos laborales, del reparto del trabajo, de los tiempos y horarios de los servicios, con independencia de si las personas tienen responsabilidades de atención familiar o no. En su discurso, tal y como se ha presentado principalmente en Cataluña, con frecuencia se hace abstracción de las necesidades familiares para pasar a considerar las necesidades de los individuos y sus derechos de ciudadanía. En mi opinión, el hecho de eliminar la referencia explícita a la importancia de los vínculos familiares lo puede convertir en un discurso «desvinculado» de la realidad cotidiana de la gran mayoría de personas adultas que asumen responsabilidades de atención familiar. A la vez, sin embargo, defiende la importancia, en la vida de las ciudades, de la actividad que genera la provisión de atención y cuidados a los demás, protagonizada sobre todo por las mujeres en situación de «doble presencia» (familia y ocupación laboral), en un contexto de creciente complejidad y de diversidad de opciones y de estilos de vida de las personas.

En cualquier caso, parece que, por el momento, la influencia positiva de las políticas de conciliación (permisos laborales, servicios diversificados, reducciones de jornada, etc.) a favor de la corresponsabilización y de un mejor equilibrio personal en los usos de los tiempos es muy débil. Para incrementar su efecto en favor de una mayor equidad entre géneros y entre familias y grupos sociales, es preciso que sean mucho más generosas y, además, que vayan acompañadas de políticas de reestructuración de los tiempos laborales y de la vida de las ciudades, así como de políticas educativas que incidan en la transmisión de la ética de provisión de cuidados tanto a los chicos como a las chicas, pero sobre todo a los primeros.

La Ley Estatal de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y la Ley Catalana de Servicios Sociales desarrollan el compromiso del Estado a garantizar el derecho individual y universal de la ciudadanía a recibir cuidados y asistencia por parte de los servicios comunitarios o, si se prefiere, por parte de familiares o de profesionales en el propio domicilio. Ampliar las prestaciones públicas para el cuidado de la gente mayor con dependencia es un reto de primera magnitud en el campo de la **provisión de cuidados en la vida diaria**, así como un apoyo importantísimo para las familias. Según los analistas y profesionales expertos, se parte de una sólida base legal y programática, que ha generado amplias expectativas en la ciudadanía, pero se precisan grandes dosis de voluntad política para afrontar la actual crisis económica y garantizar las inversiones económicas necesarias en la primera fase de aplicación y en las siguientes.

Desde mi punto de vista, las **políticas de apoyo a la provisión de cuidados en la vida diaria** que permitan construir una *nueva organización social de los cuidados*, basada en la corresponsabilidad privada y pública, deben contemplar diversas líneas de actuación:

1. La creación de una red pública de servicios de proximidad diversos y flexibles.
2. La extensión generosa de permisos laborales y la posibilidad de reducción y de flexibilización de los horarios y de las jornadas de trabajo, según las necesidades a lo largo del ciclo de vida familiar, con compensaciones económicas razonables.
3. El apoyo a una nueva cultura práctica familiar que promueva la participación de los hombres en el mantenimiento del hogar y el cuidado de los hijos/as y de los ascendentes.
4. El desarrollo de políticas en la ciudad para una mejor organización temporal de los servicios con el propósito de facilitar la gestión de la vida diaria de las personas.
5. Prestaciones económicas directas en las situaciones individuales y familiares que lo requieran.

BIBLIOGRAFÍA

AJUNTAMENT DE BARCELONA - CONSELL DE BENESTAR SOCIAL (2009): «Grup Famílies», en *Síntesi de l'Informe Participatiu 2008-2009*.

AJUNTAMENT DE BARCELONA – DEPARTAMENT D'ESTADÍSTICA (2009), *Anuari Estadístic de la Ciutat de Barcelona 2009*.

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2010): «Pressupost 2010». Documento de síntesis presentado en la Comisión Permanente del Consejo Municipal de Bienestar Social del 14 de enero del 2010.

ALBERDI, Inés (1999): *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.

ANTÓN, Montserrat y ARNÁIZ, Vicenç (2009) «No hem de descapitalitzar el rol educador de les famílies». *Barcelona Educació*, n.º 71: 24-27.

BALAGUER, Irene (dir.) (2008): *Calidad de los servicios para la primera infancia y estimación de la demanda*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Informe, 2008.

BARGALLÓ, Imma; FERRANDO, Joaquina; BERNADET, Mercè (2009): «Espais familiars. Els serveis educatius adreçats als infants i a les famílies». *Barcelona Educació*, n.º 71: 20-21.

BAUMAN, Zygmunt (2005): *Amor líquido*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

BECK, U. y BECK-GERNSHEIM, E. (1998): *El normal caos del amor*. Barcelona: El Roure.

BECK-GERNSHEIM, Elisabet (2003): *La reinvençió de la família. En busca de noves formes de convivència*. Barcelona: Paidós.

BRULLET, Cristina (1996a): *Anàlisi de l'organització i repartiment del treball familiar i el treball remunerat entre parelles joves amb criatures petites: pràctiques, representacions i condicions materials de vida*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona. Tesis doctoral.

BRULLET, Cristina (1996b): «Roles e identidades de género: una construcción social», en M. A. GARCÍA DE LEÓN (ed.): *Sociología de las mujeres españolas*. Madrid: Complutense, págs. 273-308.

BRULLET, Cristina (1998): «Relacions de gènere i dinàmiques familiars a Catalunya», en S. GINER (dir.) et al.: *La societat catalana*. Barcelona: Generalitat de Catalunya e Institut Català d'Estadística, 1998.

BRULLET, Cristina (2000): «El debat sobre la conciliació ocupació-família en el marc de la Unió Europea». *Revista Catalana de Sociologia*, n.º 12: 155-185.
<http://www.iecat.net/institucio/societats/ACSociologia/Publicacions/PDF/numero12_2000/14748.Doc%207.pdf>.

BRULLET, Cristina (2002): *Las políticas familiares en Cataluña: 1993-2002*. Barcelona: Diputació de Barcelona. 36 págs. [también en versión catalana].
<<http://www.diba.cat/innovacio/fitxers/0007cast.pdf>>.

BRULLET, Cristina (2002): «Les polítiques de conciliació de la vida professional i la vida familiar: el cas dels serveis de suport a les famílies», en LI. FLAQUER (coord.): *Sobre la situació de la família a Catalunya. Un intent de diagnòstic*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social, págs. 271-300.

BRULLET, C. i PARELLA, S. (2001): «Polítiques de serveis a les famílies: residualitat pública en un context cultural "familiarista"», en R. GOMÀ y J. SUBIRATS: *Govern i polítiques públiques a Catalunya (1980-2000), vol. I: Autonomia i benestar*. Barcelona: UB-UAB, págs. 221-243.

BRULLET, Cristina y TORRABADELLA, Laura (2004): «Transformacions i diversitat familiars a inicis del segle XX». *T. E. Informa. Treballadors i treballadores de l'ensenyament de CC.OO.*, n.º 250: 3-9 .

<<http://www.upc.edu/ccoo/Dona/article1.pdf>>.

BRULLET, Cristina (dir.); BALLESTÍN, Beatriz; MORENO, Raquel; FERNÁNDEZ, Montserrat (2003): *Polítiques d'infància i família a escala local a 22 ciutats europees, vol. I, Informe per països; vol. 2. Informe per ciutats*. Barcelona: CIIMU – Diputació de Barcelona, 2003.

<<http://www.diba.es/innovacio/fixxers/0007cast.pdf>>.

<http://www.diba.es/innovacio/families_metodologia.asp>.

BRULLET, Cristina (2007a): «Cap a un sistema familiar postpatriarcal?», en VV.AA.: *Construint els drets de les dones: dels conceptes generals a les polítiques locals*. Barcelona: Diputació de Barcelona. Col·lecció Perspectives, vol. 1.

BRULLET, Cristina (2007b): «Temps, conciliació i cura: noves reflexions des de les polítiques familiars i socials». *Nous Horitzons*, n.º 185: 30-38 (monogràfic sobre temps, vida quotidiana i ciutat).

BRULLET, Cristina; ROCA, Clara (2008b): «Tener y cuidar hijos. Estrategias, redes sociales y políticas de apoyo a la crianza», en C. BRULLET; C. GÓMEZ-GRANELL, C. et al.: *Malestares. Infancia, adolescencia, familias*. Barcelona: Graó-CIIMU.

BRULLET, Cristina; ROCA, Clara: «Tenir cura dels fills. Temps, estratègies, xarxes socials i polítiques de suport a la criança», en CIIMU, *III Informe: Malestares, infància, adolescència i famílies*. Barcelona: Institut d'Infància i Món Urbà, 2008a.

<http://www.ciimu.org/uploads/20081217/1__FAMILIES_VOL_I_des_08.pdf>.

BRULLET, Cristina (2009): «Les polítiques locals de suport a les famílies. El paper clau de les polítiques locals en la cooperació entre famílies, escoles i comunitat a favor de la cohesió social». *VIA. Revista del Centre d'Estudis Jordi Pujol*, n.º 9: 102-121.

BRULLET, Cristina; CARRASCO, Cristina; CARDÚS, Salvador; PRATS, Maria; TORNS, Teresa (2009): *Temps i Cura. La coresponsabilitat social de la cura a la vida quotidiana*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania – Generalitat de Catalunya.

BRULLET, Cristina; TORRABADELLA, Laura; TEJERO, Elisabet; IANITELLI, Silvia; ALEMANY, Rosa Maria (2009) [pendiente de publicació]: *Família y diversidad*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales – INTRESS. Materiales didácticos. Curso *on line*.

CAIXA DE CATALUNYA (2008): *Informe de la inclusió social a Espanya 2008*. Barcelona: Obra Social de la Caixa de Catalunya – CIIMU [MARI-KLOSE, Pau et al.].

CARDÚS, Salvador (dir.) (2003): *Propostes d'intervenció per a la conciliació d'horaris familiars, escolars i laborals*. Barcelona: Generalitat de Catalunya – Departament de Benestar i Família.

CARDÚS, Salvador (2009): «Domesticar el temps», en C. BRULLET et al.: *Temps i cura. La coresponsabilitat social de la cura a la vida quotidiana*. Barcelona: Generalitat de Catalunya – Departament d'Acció Social i Ciutadania, págs. 37-48.

CARVER et al. (2000): *Genre et politique. Débats et perspectives*. París: Gallimard.

CARRASCO, Cristina (2009): «Dependència i cura: una realitat inevitable», en C. BRULLET (COORD.): *Temps i cura. La coresponsabilitat social de la cura a la vida quotidiana*. Generalitat de Catalunya – Departament d'Acció Social i Ciutadania.

- CASTELLS, Manuel (1998): *La era de la información. Economía, sociedad y cultura, vol. 2. El poder de la identidad*. Madrid: Alianza.
- CIIMU (2002): *Informe 2002. La infància i les famílies als inicis del segle XXI*. Barcelona: Institut d'Infància i Món Urbà. <<http://www.ciimu.org>>.
- CIIMU (2002): *La infancia en las dinámicas de transformación familiar*, en CIIMU: *La infancia y las familias a inicios del siglo XXI*. Barcelona: Ariel, págs. 37-61.
- CIIMU (2005): *Informe 2004. Infància, famílies i canvi social a Catalunya*. Barcelona: Institut d'Infància i Món Urbà. <<http://www.ciimu.org>>.
- CIIMU (2008): *Informe 2008. Malestars. Infància, infància, adolescència, famílies*. Barcelona: Institut d'Infància i Món Urbà. <<http://www.ciimu.org>>.
- CIIMU (2008): *Informe 2008. Malestares. Infancia, adolescencia, familias*. Barcelona: Graó.
- CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas) (2004): *Opiniones y actitudes sobre la familia*. Estudio 2.578. Octubre y noviembre del 2004. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- CONSORCI D'EDUCACIÓ DE BARCELONA: *L'escolarització a la ciutat de Barcelona. Curs 2008-2009*.
- CONSORCI DE SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA (2009): *Pla director de serveis socials especialitzats de Barcelona 2008-2013*.
- CONSUMER EROSKI (2009): «Escuelas infantiles y guarderías: análisis de 164 centros privados y públicos en 18 provincias españolas». *Consumer Eroski*, septiembre del 2009.
- CHODOROW, Nancy (1978): *The Reproduction of Mothering*. Universitat de Califòrnia, Berkeley y Los Ángeles.
- DAUNE-RICHARD, Anne-Marie (2007): «Las mujeres y la sociedad salarial. Una investigación a partir de los casos de Francia, Reino Unido y Suecia», en C. PRIETO (ed.): *Trabajo, género y tiempo social*. Madrid: Editorial Complutense, págs. 242-268.
- DIPUTACIÓ DE BARCELONA; BRULLET, Cristina (ases.) (2003): *Polítiques de suport a les famílies: una proposta des del món local*. Barcelona: Diputació de Barcelona [tambien en versió castellana]. <http://www.diba.cat/innovacio/index_estudis.asp>. <http://www.diba.cat/innovacio/families_metodologia.asp>.
- DOMINGO, Andreu; BAYONA, Jordi (2009): «Gènere, llars i immigració internacional a Catalunya». *Revista Catalana de Sociologia*, n.º 26 [pendiente de publicació].
- DURÁN, M. Ángeles (1988): *De puertas adentro*. Madrid: Ministerio de Cultura – Instituto de la Mujer.
- DURÁN, M. Ángeles (2007): *El valor del tiempo. ¿Cuántas horas te faltan al día?* Madrid: Espasa Calpe.
- ESCOBEDO, Anna (2000): «Les llicències laborals per a mares i pares amb fills menors de tres anys. Una comparació dels sistemes vigents a Dinamarca, Finlàndia i Espanya». *Revista Catalana de Sociologia*, n.º 12 (2000), págs. 187-213.
- ESCOBEDO, Anna; NAVARRO, Lara. *Estudi i avaluació exploratòria de l'ús i impactes de les mesures contemplades per la legislació relativa a la conciliació de la vida personal, familiar i laboral del personal al servei de l'Administració de la Generalitat de Catalunya*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania, 2007. Informe no publicado. <http://www.eapc.es/documents/2007/iop_doc.htm>.
- ESPING - ANDERSEN, Gosta (1990): *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. València: Edicions Alfons el Magnànim.
- EUROSTAT (2004): *How Europeans Spend Their Time. Everyday Life of Women and Men. Data 1998 and 2002*. Luxembourg: European Communities, 2004.

<<http://www.unece.org/stats/gender/publications/Multi-Country/EUROSTAT/HowEuropeansSpendTheirTime.pdf>>.

FERRANDO, Josep *et al.* (2007): «La gent gran amb dependència a la ciutat de Barcelona». *Barcelona Societat* 2007, n.º 4: 70-83.

FOESSA (2008): *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España, 2008*. Madrid: Fundación FOESSA – Cáritas Española.

FUNDACIÓ JAUME BOFILL (2005): *Estructura social i desigualtats a Catalunya. Volum I. Classes socials, educació, treball i usos del temps*. Barcelona: Editorial Mediterrània.

FUNDACIÓ JAUME BOFILL (2008): *Condicions de vida i desigualtat a Catalunya, 2001-2005*, vol. I. Barcelona: Mediterrània (Polítiques, 65).

GIDDENS, Anthony (1995): *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid: Cátedra.

GILLIGAN, Carol (1982): *In a different voice*. Harvard University Press, Cambridge, 1982.

GONZÁLEZ, María José (2003): *Servicios de atención a la infancia en España*. Madrid: Fundación Alternativas. Documento de Trabajo 1/2003.
<<http://sociodemo.upf.edu/papers/Alternatives01.pdf>>.

GONZÁLEZ, M. J.; QUIROGA, Águeda (2003): «Per què no hi ha escoles bressol públiques al meu municipi? L'escolarització de la primera infància a Catalunya en els contextos europeu i espanyol», en NAVARRO, Vicenç (coord.): *L'Estat del Benestar a Catalunya*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2003, págs. 233-252.

GUILLÉN, Montserrat (2007): «Longevitat i dependència, implicacions socials i econòmiques», *Barcelona Societat*, n.º 14: 45-58.

IDESCAT (2009): *Comptes de la protecció social a Catalunya 2003-2007*. Nota de premsa, novembre del 2009.

IZQUIERDO, María Jesús, *et al.* (2009): *Servidores sense fronteres. La migració femenina filipina*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

JENSON, J. (1997): «Who Cares? Gender and Welfare Regims», *Social politics, International Studies in Gender, State and Society*, n.º 2: 182-187.

JENSON, J.; SINEAU, M. (1998): *Qui doit garder le jeune enfant? Mode d'accueil et travail des mères dans l'Europe en crise*. París: LDGJ.

LETABLIER, Marie-Thérèse (2007): «El trabajo de "cuidados" y su conceptualización en Europa», en C. PRIETO (ed.): *Trabajo, género y tiempo social*. Madrid: Complutense, págs. 64-84.

LEWIS, Jane (1992): *Gender and the Development of Welfare Regimes. Journal of European Social Policy*, n.º 2 (3), págs. 159-173.

LEWIS, Jane (1997): «Género, política familiar y trabajo remunerado», *Duoda. Revista d'Estudis Feministes*, n.º 13: 25-52.
<<http://www.raco.cat/index.php/DUODA/article/view/62057/90564>>.

LEWIS, Jane (2003): «Política familiar y mercado de trabajo: el caso de Gran Bretaña en una perspectiva europea», en MARUANI *et al.*: *Las nuevas fronteras de la desigualdad. Hombres y mujeres en el mercado de trabajo*. Barcelona: Icària.

LEWIS, J. (2007): «Gender, Ageing and the "New Social Settlement". The Importance of Developing a Holistic Approach to Care Policies», *Current Sociology*, vol. 55, n.º 2: 271-286.

LÓPEZ VILLANUEVA, Cristina (2008): «Famílies a Barcelona: diversitat, dinàmiques i estructures». *Barcelona Societat*, n.º 15: 5-24.

- LLADÓ, Eulàlia (2007): *De llengua, diferència i context*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Institut Català de les Dones.
- LUPÓN, Montserrat (2009): «L'impacte econòmic de la Llei de serveis socials». *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania*, n.º 4: 54-58.
- MARÍ-KLOSE, P.; GÓMEZ-GRANELL, C.; BRULLET, C.; ESCAPA, S. (2008): *Els temps de les famílies: anàlisi sociològica dels usos del temps dins de les llars catalanes a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància del CIIMU*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania – Generalitat de Catalunya.
<<http://www.gencat.cat/benestar/secretariafamilia/TempsFamilia.pdf>>.
- MARTIN, Claude (1998a): «Régulation politique, régulation domestique dans les trajectoires d'Etat providence», *Réseau Européen Droit et Société*.
<<http://www.reds.msh-paris.fr/communication/textes/martin1.htm>>.
- MARTIN, Claude (1998b): «Comparer les questions familiales en Europe», en THÉRY, *op. cit.*, págs. 304-329.
- MEIL, Gerardo (1999): *La postmodernización de la familia española*. Madrid: Acento.
- MILLAR, Jane; WARMAN, Andrea (1996): *Family Obligations in Europe*. Family Policy Studies Centre et Joseph Rowntree Foundation.
- MIRET, Pau (2008): «Les noves dinàmiques familiars i les implicacions per a les polítiques de suport a les famílies». *Barcelona Societat*, n.º 15: 88-98.
- MOLÉNAT, Xavier (coord.) (2006): *L'individu contemporain. Regards sociologiques*. París: Sciences Humaines Éditions.
- MONTSERRAT, Júlia (2008): «El finançament de la Llei de dependència», *Eines per a l'esquerra nacional*, n.º 6: 71- 84.
- NYBERG, Anita (2008): «Desarrollo del modelo de dos sustentadores/dos cuidadores en Suecia: el papel del sistema de educación infantil y de los permisos parentales», en Maria PAZOS MORÁN (ed.): *Economía e igualdad de género: retos de la hacienda pública en el siglo XXI*. Madrid: Instituto de Estudios Fiscales, 2008.
<http://www.ief.es/Investigacion/Temas/Genero/2008_genero_Nyberg.pdf>.
- PERELLA, Sonia (2003): *Mujer, inmigrante y trabajadora. La triple discriminación*. Barcelona: Anthropos.
- PATEMAN, Carol (1995): *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos.
- PATEMAN, Carol (2000): «Féminisme et démocratie», en CARVER *et al.*: *Genre et politique. Débats et perspectives*. París: Gallimard, págs. 88-121.
- PEDONE, Claudia (2008): «D'Equador a Catalunya: la gestió de la vida quotidiana de les famílies migrants». *Barcelona Societat*, n.º 15: 81-87.
- PLAZA, Aina *et al.* (2007): «La població amb valoració de discapacitat a la ciutat de Barcelona». *Barcelona Societat*, n.º 14 : 84-97.
- PRATS, María (2009): «Teixint espais i temps de la vida quotidiana des de la geografia», en C. BRULLET *et al.*: *Temps i cura. La coresponsabilitat social de la cura a la vida quotidiana*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania – Generalitat de Catalunya, págs. 49-68.
- PRATS, Joan (2009): «Instituciones y organizaciones: desarrollo organizacional y desarrollo institucional», en <<http://www.aigob.org>>.
- RODRÍGUEZ, Pilar (2006): *El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia*. Madrid: Fundación Alternativas, 82 págs. (Documento de trabajo 87/2006.)
- RUEDA, Sílvia; ARTACOZ, Lucia; CORTÉS, Imma (2008): *Usos del temps i salut*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Educació, Cultura i Benestar, Regidoria Usos del Temps.

- SARASA, Sebastià (2009): «El quart pilar de l'Estat de benestar i el gat de Cheshire», en M. SUBIRATS (coord.): *Societat Catalana 2009*. Barcelona: Associació Catalana de Sociologia.
- SCHNAPPER, Dominique (2003): *Què és la ciutadania? Els drets i els deures de la convivència cívica*. Barcelona: Edicions la Campana.
- SERRA, Albert (2009): «El finançament dels serveis socials a Catalunya: l'estat de la qüestió». *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania*, n.º 4: 19-26.
- SIM, Birte (1997): «Dones i ciutadania: implicacions per als estudis comparatius dels estats de benestar en transició». *Duoda. Revista d'Estudis Feministes*, n.º 13: 53-84.
<<http://www.raco.cat/index.php/DUODA/article/view/62057/90564>>.
- SÍNDIC DE GREUGES (2007): *L'escolarització de 0 a 3 anys a Catalunya*. Informe extraordinari. Barcelona, setembre del 2007.
- SINGLY, François de (1996): *Le Soi, le couple, la famille*. París: Nathan.
- SUBIRATS, Joan (2009): «Famílies i cicle de vida. Nous reptes per a les polítiques públiques». Conferència en Gavà en el marco de la *Jornada Noves famílies, noves polítiques*. Diputació de Barcelona.
- THÉRY, Irène (1998): *Couple, filiation et parenté aujourd'hui. Le droit face aux mutations de la famille et de la vie privée*. París: Odile Jacob – La Documentation française.
- TORNS, Teresa; BORRÀS, Vicenç; MORENO, Sara; RECIO, Carolina (2006): *Les polítiques de temps: un debat obert*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona – Regidoria de Nous Usos del Temps.
- TEJERO, Elisabet; TORRABADELLA, Laura (2005): *Vides al descobert: els mons viscuts del fenomen «sense sostre»*. Barcelona: Mediterrània – Fundació Bofill (*Polítiques*, 50).
- TORRABADELLA, Laura; TEJERO, Elisabet (2009): «Pobresa i exclusió social: la misèria contemporània», en M. SUBIRATS (coord.): *Societat Catalana 2009*. Barcelona: Associació Catalana de Sociologia, págs. 173- 186.
- UNICEF (2007): *Un panorama de la pobresa infantil en los países ricos. Análisis de la vida y el bienestar de niños, niñas y adolescentes en las naciones económicamente avanzadas*. Florencia: Innocenti Report Card 7, 2007, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF de Florencia.
- VALIENTE, Celia (1997): «Las políticas de cuidado de los niños a nivel nacional en España (1975-1996)», *Papers*, n.º 53: 101-136.
- VILÀ, Antoni (2008): «La Llei de serveis socials. Un model en construcció. Una reflexió crítica». *Eines per a l'esquerra nacional*, n.º 6: 57-69.
- WALBY, Sylvia (2000): «La citoyenneté est-elle sexuée?», en CARVER *et al.*: *Genre et politique. Débats et perspectives*. París: Gallimard, págs. 51-87.

RESUM DEL DOSSIER: “Temps, cura i ciutadania. Coresponsabilitats privades i públiques”

En aquest dossier s'ha abordat la problemàtica que lliga les transformacions familiars, els drets de ciutadania i l'organització dels temps i dels espais de la cura quotidiana de les persones.

En el primer capítol, **Modernitat i ciutadania**, s'han mostrat les dinàmiques socials i polítiques que van conformar la institució familiar «moderna» com a principal espai de cura de les persones a la vida quotidiana, en un procés de diferenciació política, jurídica, social i econòmica entre l'esfera pública i la privada, i d'atribució molt desigual dels drets de ciutadania segons sexes i col·lectius socials. Al llarg dels segles xix i xx, les dones, i el seu treball de cura dels altres a la vida quotidiana, ocupen una posició social subordinada: les dones amb relació a l'estatut social dels homes; el treball de cura a la vida diària amb relació a l'estatut del treball remunerat.

Avui, a Catalunya, el pronunciat envelliment de la població, l'augment de les responsabilitats de les dones en la vida pública i la transformació de les vides familiars han posat en evidència la importància social de la cura diària de les persones al llarg de tot el cicle de vida. Les anomenades polítiques de «conciliació de la vida personal, familiar i laboral», les polítiques de «nous usos dels temps», les polítiques per a la «racionalització dels horaris», les polítiques «de suport i d'atenció a la dependència» proposen, totes elles, mesures per afrontar les tensions entre el treball de cura familiar i el treball remunerat. Podem dir que expressen la necessitat d'una ***nova organització social de la cura a la vida quotidiana***.

En el segon capítol, **Transformacions familiars a Catalunya i a Barcelona** s'han clarificat termes entorn de les llars i les famílies, per poder significar amb rigor l'actual pluralisme de les formes familiars. També s'han mostrat dades estadístiques recents sobre els canvis en les dimensions de les llars i les formes de convivència, i s'han exposat les transformacions en les condicions i els estils de vida dels diferents grups d'edat al llarg del cicle vital.

A Barcelona ciutat hi ha prop de 670.000 llars. D'aquestes, 4 de cada 100 són llars familiars sense nucli; 70 de cada 100 són llars familiars amb un nucli (parella sola; parella i fills/es; mare amb fills/es; pare amb fills/es) amb altres persones o sense; i 26 de cada 100 són llars unipersonals. Es tendeix cap a formes de vida i de convivència quotidiana més individualitzades, un fenomen que sovint s'associa amb el deteriorament dels vincles i solidaritats familiars i de parentiu. Ara bé, la realitat del camp familiar és força més complexa. Les xarxes de relació familiar es mantenen, i allò que mostra la seva anàlisi són les tensions entre l'individualització i el familisme; o, en una escala micro-social, entre les dinàmiques del «jo» i del «nosaltres». En tot cas, la manca de suport públic a les funcions de cura de les famílies, amb serveis comunitaris o altres prestacions, fa que les dones hagin de carregar un pes excessiu a costa de la seva autonomia.

En el tercer capítol, **Temps i espais de cura a la vida quotidiana**, s'ha volgut fer una reflexió teòrica i conceptual sobre la transformació de les responsabilitats de cura de les persones a la vida diària. S'ha plantejat el conflicte individual, familiar i col·lectiu entre ***l'ètica de la cura*** i ***l'ètica del treball remunerat***. En el pla individual, les dones tenen més probabilitats de viure el malestar de la confrontació, perquè han estat socialitzades de manera prioritària en l'ètica de la cura. En el pla familiar, cal negociar, repartir i planificar les tasques de cura familiar; es generen malestars i tensions, i les dones es resisteixen a abandonar uns temps i uns espais necessaris per a la qualitat de vida del grup. En el pla col·lectiu, el temps de treball remunerat guanya temps; i el temps de la cura no acaba de ser prou valorat davant les pressions laborals i del consum. També s'ha introduït el debat científic sobre els diferents models europeus de «règims del benestar», i el lloc de les famílies, les dones i els homes en la responsabilitat de la cura a la vida diària, a més de clarificar els conceptes de «cura» i de «servei de cura». Finalment, s'ha abordat el concepte «d'interdependència», que permet una gradació més ajustada de les relacions humanes.

En el quart capítol, **Coresponsabilitat en la cura a Catalunya i a Barcelona** s'ha retornat a la contrastació empírica. A l'any 2006, la despesa en protecció social a Espanya en percentatge del PIB (20,9 %) i a Catalunya (17,6 %) se situa, l'any 2006, entre les més baixes de la Unió Europea (27 %). En els darrers trenta anys, s'ha construït un sistema de benestar de caire universalista en el camp de l'educació, la salut i les pensions. Ara bé, el camp dels serveis socials s'ha caracteritzat, fins ara, per un caràcter marcadament assistencialista (atenció exclusiva en la pràctica als col·lectius en situació de fragilitat extrema), amb una falta crònica de recursos. Tot i que la despesa pública en protecció social ha augmentat, encara continua sent precària i insuficient. Tanmateix, la Llei catalana de serveis socials, aprovada el 2007, reconeix el dret universal de la ciutadania a rebre cura i atenció en situació de dependència, i s'estan mobilitzant accions i recursos per part de l'Administració pública autonòmica i local perquè aquest dret pugui ser exercit per totes les persones amb dependència. Avui dia, l'anàlisi del camp de l'atenció a la dependència a Catalunya és molt complex i es troba en una fase de reforma en profunditat. En aquest capítol solament s'ha aportat informació empírica sobre dos camps concrets de la cura de persones dependents a la vida diària: la petita infància (que queda al marge de la Llei de la dependència) i les persones grans i amb discapacitat. Actualment encara som molt lluny

de la plena **coresponsabilitat pública i privada** de la cura en les dues dimensions que s'han contemplat al llarg d'aquest document: coresponsabilitat entre dones i homes dins els grups familiars, i coresponsabilitat entre famílies i serveis comunitaris. A dia d'avui, en el marc d'una crisi econòmica profunda, el desplegament i la implementació de la Llei de serveis socials planteja molts dubtes, però també algunes esperances.

SUMMARY OF THE DOSSIER:

“Time, care and citizenship: Private and public co-responsibilities”

This dossier has addressed the problem issues linked in with the changing family, citizens' rights and the organisation of times and spaces for the everyday care of people.

The first chapter, **Modernity and Citizenship**, showed the social and political dynamics that shaped the “modern” family institution as the main space for the care of people in everyday life, in a process of political, legal, social and economic differentiation between the public and the private, and of very unequal attribution of the rights of citizens according to gender and social group. Throughout the 19th and 20th centuries women, and their work taking care of others in everyday life, have occupied a subordinate social position: women in relation to the social status of men; care work in everyday life in relation to the status of paid employment.

Today, in Catalonia, the pronounced ageing of the population, the increase in women's responsibilities in public life, and changing family lives, have made the social importance of the everyday care of people throughout the entire life cycle evident. The so-called policies for “reconciling personal, family and working life”, along with “new uses of time” policies, policies for the “rationalisation of timetables” and policies for “support and care of dependent persons” all propose measures to address the tensions between family care work and paid employment. We could say that they express the need for a *new social organisation of care in everyday life*.

The second chapter, **Demographic and family changes in Catalonia and the city of Barcelona**, clarified terms surrounding households and families, to be able to accurately express the current pluralism of family forms. Secondly, recent statistical evidence was shown on the changes in household size and forms of coexistence, while changes in the living conditions and lifestyles of the different age groups over the life cycle were also explained.

In the city of Barcelona there are nearly 670,000 households. Of these, 4 percent are family homes without a nucleus; 70 percent are family homes with

a nucleus (lone couple; couple and children; mother with children; father with children) with or without other people; and 26 percent are single-person homes. There is a tendency towards increasingly individualised everyday ways of living and coexistence, a phenomenon often associated with the deterioration of family ties and sympathies between relatives. But the reality of the family field is rather more complex. Family relationship networks are maintained and what their analysis shows are tensions between individualisation and family-ism; or, on a micro-social scale, between the dynamics of the “I” and of the “we”. In any event, the lack of public support for families, with community and other services, places an excessive burden on the shoulders of adult women at the cost of their autonomy.

The third chapter, **The times and spaces of social life and of care**, endeavoured to offer a theoretical and conceptual reflection on changing responsibilities in the care of others in everyday life. It considered the individual, family and group conflict between the *ethic of care* and the *ethic of paid employment*. On an individual level women are more likely to experience the discomfort of the confrontation, because they have been socialised in the ethic of care as a priority. On a family level it is necessary to negotiate, distribute and plan family care tasks; unease and tensions are generated and women are reluctant to abandon those times and spaces necessary for the group’s quality of life. On a collective level, paid employment time gains time; and care time is not valued highly enough in the face of work pressures. This chapter also introduced the scientific debate on the different European “welfare regime” models and the place of families, of women and of men, in the responsibility for care in everyday life. And the concepts of “care” and “care service” were clarified. Finally it addressed the concept of “interdependence”, which allows a more accurate gradation of human relations.

The fourth chapter, **Dependence and co-responsibility for care in Catalonia and Barcelona**, returned to empirical comparisons. Expenditure on social protection as a percentage of GDP in Spain (20.9%) and in Catalonia (17.6%) is among the lowest in the European Union (27%). Over the last thirty years, a welfare system of a universalist nature has been built up in the field of education, health and pensions. However, to date the social services field has remained of a markedly welfarist nature (exclusive attention in practice to groups in extremely fragile situations) with a chronic lack of resources. Although it has increased, public expenditure on social protection is still unstable and insufficient. However, the Catalan Social Services Act, adopted in 2007, recognizes the universal right of citizens in situations of dependence to receive care and attention and resources are mobilised and actions taken by regional and local public administrations so that this right can be exercised by all people who are dependent. Analysis of the dependency care field in Catalonia is very complex right now as it is currently undergoing a thorough reform. This chapter provided empirical information on just two specific fields of care for dependent people in everyday life: small children (not covered by the Dependence Act) and the elderly and disabled. Today we are still a long way from full public and private co-responsibility for care in the two dimensions that have been considered throughout this document: shared responsibility between men and women within family groups; and shared responsibility between families and community services. Today, within the context of a severe economic crisis, the introduction and implementation of the Social Services Act raises many doubts but also offers some hope.