

## ENVEJECIMIENTO, DEPENDENCIA Y DOBLE FEMINIZACIÓN EN ZONAS RURALES<sup>1</sup>

Alzás García, Teresa  
Departamento de Dirección de Empresas y Sociología  
Universidad de Extremadura  
[teresaag@unex.es](mailto:teresaag@unex.es)

Fondón Ludeña, Ana  
Departamento de Dirección de Empresas y Sociología  
Universidad de Extremadura  
[anafondon@unex.es](mailto:anafondon@unex.es)

### RESUMEN

La realidad demográfica actual, el envejecimiento de la población, supone para la sociedad actual nuevos retos tanto económicos como políticos y sociales. En sentido, el trabajo que se presenta a continuación pretende analizar esta coyuntura sociodemográfica desde una perspectiva de género que permita analizar el problema del envejecimiento y la situación de dependencia que conlleva, considerando las diferentes situaciones y realidades de hombres y mujeres. Este trabajo surge a raíz de las conclusiones obtenidas en un proyecto de investigación realizado en la comunidad de Extremadura en municipios rurales, donde a través de los datos obtenidos se pone de manifiesto una realidad social que requiere mayor producción científica que oriente las distintas acciones en materia de dependencia considerando la doble feminización de la dependencia.

### PALABRAS CLAVE

Feminización de la dependencia, feminización de los cuidados, cambio demográfico, dependencia, envejecimiento.

<sup>1</sup> Este trabajo es resultado del proyecto de *investigación Personas mayores en Extremadura. Un estudio de la dependencia en entornos rurales*, cofinanciado por la Fundación Cáser para la Dependencia y la Fundación Caja de Extremadura mediante contrato-convenio con la Universidad de Extremadura de referencia 136/10 para el periodo 2010-2011.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población en las sociedades contemporáneas es una tendencia demográfica que en España tiene uno de sus máximos exponentes mundiales. Según los datos aportados por el IMSERSO<sup>2</sup> España es el cuarto país más envejecido del mundo, por detrás de Japón, Italia y Alemania; sin embargo las previsiones de la ONU para 2050 elevan la posición de nuestro país hasta el segundo lugar, sólo por detrás de Japón.

Si tenemos en cuenta la distribución de población en España por Comunidades Autónomas, Castilla y León, Galicia y Extremadura presenta una foto ligeramente más envejecida que la media española, caracterizadas estas comunidades por una fuerte influencia de la población rural. De modo que existe una correlación directa entre ruralidad y envejecimiento.

El envejecimiento ha estado casi siempre definido a partir del deterioro físico y mental progresivo, se trata por tanto de un concepto fisiológico y médico. No obstante, cada vez con más frecuencia entran en juego otras consideraciones que permiten tratar la vejez como un hecho de gran trascendencia social, económica y política, especialmente si tenemos en cuenta la tendencia demográfica hacia una vejez prolongada, resultado de la interacción entre ciencia, tecnología y política.

Algunas de estas consideraciones se reflejan en el propio lenguaje, de forma que nos encontramos con una miríada de vocablos utilizados como sinónimos, que hacen fortuna según modas o que intentan reflejar la realidad compleja del envejecimiento: vejez, tercera edad, adultos mayores, ancianidad, decrepitud, senectud, longevidad, venerabilidad, chochez, vetustez, solera, etc. Sin embargo, gran número de estas denominaciones están cargados de evocaciones asociadas al deterioro, mientras que otras implican cierto valor añadido. Casi ninguna escapa a algún tipo de connotación, pero la situación actual tiende a cargarla de aspectos positivos. Así pues, las políticas contemporáneas en materia de envejecimiento tienen cierta preferencia por la denominación “mayores” y por la idea de mantenerse activo. En un gran número de publicaciones y organizaciones especializadas (como la Organización Mundial de la Salud) se utiliza el término adultos mayores, lo que demuestra la creciente preponderancia de la población mayor de 65 años y el interés en descargar de connotaciones, especialmente negativas, su denominación, así como de reflejar un estado de salud y una calidad de vida cada vez mejor.

La dependencia, por otra parte, pretende abordar y tratar los problemas de aquellos sectores de la población en situación de mayor vulnerabilidad y justamente ese incremento del sector de población que denominamos mayor, ha provocado un incremento notable de las condiciones para la dependencia. Entendiendo por dependencia “el estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades corrientes de la vida diaria”

En la línea que nos ocupa, cabe analizar una de las principales características vinculadas a la mayor ruralidad de determinados territorios y la coyuntura demográfica actual, la feminización de la dependencia en sentido doble, es decir, la situación de dependencia es mayor en mujeres y además los cuidados tanto formales como informales son realizados también por mujeres.

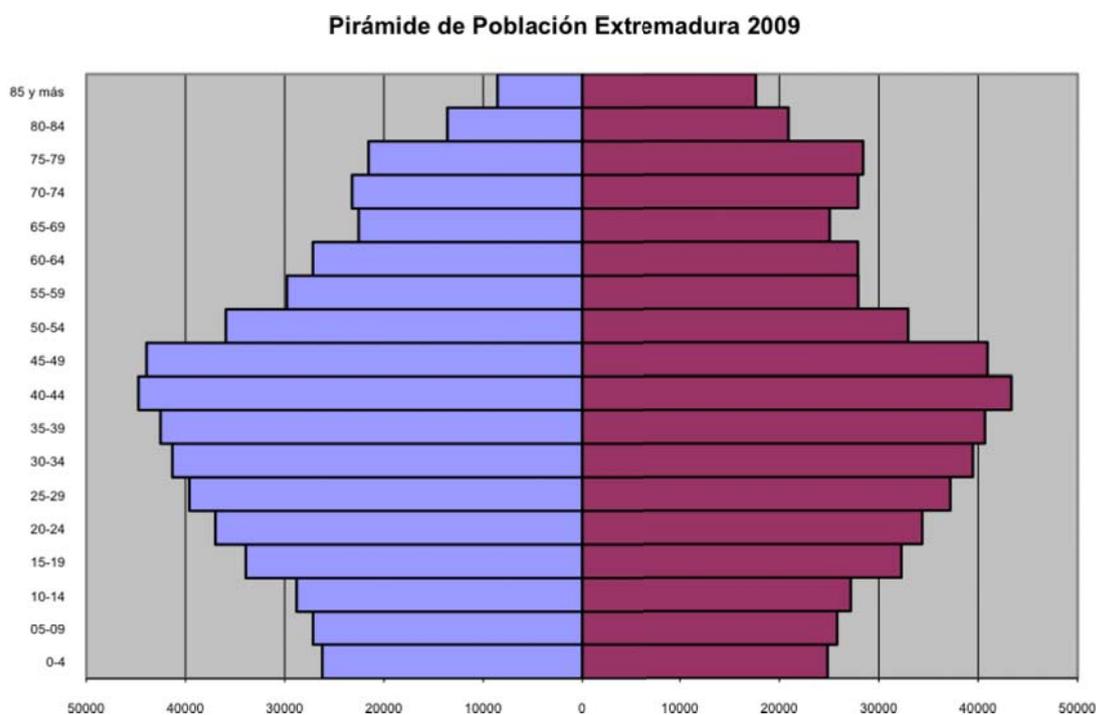
<sup>2</sup> Fuente IMSERSO “Informe de las personas mayores en España 2008”

## LA FEMINIZACIÓN DE LA DEPENDENCIA

Si observamos la pirámide de población, desde el punto de vista del género, se refleja un mayor número de mujeres en su cima, por lo que podemos concluir que existe una feminización de la vejez, que viene dada por la mayor proporción de mujeres que de hombres a medida que se incrementa la edad, principalmente debido a una mayor esperanza de vida de las mujeres.

Esta peculiaridad demográfica lleva asociado ciertos situaciones de riesgo que afectan más a mujeres que a hombres, especialmente los niveles de renta son menores y la convivencia es cada vez más solitaria en este colectivo, a medida que aumenta la edad la comunicación y las relaciones sociales tienden a reducirse. Además otra de dificultades asociadas a la mayor ruralidad de determinados territorios es la dificultad de acceso de los mayores a algunos servicios que mejoran o mantienen su calidad de vida, con la consecuente pérdida de autonomía personal. De modo que, la situación de las personas mayores de 65 años y además dependientes, se ha convertido en otro elemento de desigualdad social que cada vez afecta a un número mayor de la población, especialmente a mujeres.

Históricamente, las pirámides de población reflejan una constante, mientras que en las cohortes más jóvenes el porcentaje de varones es más alto, a partir de los 35-40 años este porcentaje se inclina a favor de las mujeres, hasta llegar a las posiciones más altas donde la preeminencia femenina es incuestionable. De este modo, en el caso de Extremadura hay un 19% de personas mayores de 65 años<sup>3</sup>, de las que más de la mitad (el 57%) son mujeres.



Fuente: INE. Revisión del padrón Municipal 2009  
Elaboración propia

<sup>3</sup> Fuente INE. Padrón Municipal de 2009.

En cuanto a la esperanza de vida, cabe resaltar que hasta la fecha ha sido más alta para mujeres que hombres. En 2008 la esperanza de vida<sup>4</sup> de las mujeres en la provincia de Badajoz era 84 años frente a los 78 años de los varones y en la de Cáceres las edades eran 85 para las mujeres y 78 para los varones. Esta esperanza de vida ha ido aumentando progresivamente; si tomamos como referencia el año 1991, la esperanza de vida en Extremadura era de 80 años para las mujeres y 74 años para los varones, lo que implica un aumento medio de cuatro años más para ambos sexos en un periodo de menos de veinte años.

Así, la viudedad es una de las principales consecuencias de la mayor esperanza de vida de las mujeres, de hecho en el 2009 el 82,26% de las mujeres de 65 años y más son viudas<sup>5</sup>, lo que conlleva, con más probabilidad, que las mujeres mayores no convivan con familiares directos. Asociado a esta realidad sociodemográfica, como ya se ha señalado, la soledad y las dificultades económicas suelen ser, con diferencia, los problemas más acusados en el grupo de mayor edad, al tiempo que existe un deterioro físico y mental más evidente, que exige intervenciones más complejas y más continuas que en el grupo de edad menor.

Cabe matizar más esta realidad sociodemográfica a partir de la tasa de dependencia, que es el reflejo último del envejecimiento de la población, especialmente en zonas rurales y confirma la existencia de una feminización de la vejez. Concretamente, en el año 2010, la tasa de dependencia<sup>6</sup> de los mayores de 64 años es del 27% en Badajoz y del 31,5% en Cáceres, mientras que la previsión es que en 2020 se sitúe en el 29% y el 33,5% respectivamente. En ambos casos, las provincias extremeñas se colocan por encima de la media nacional (el 25% en 2010); no obstante, las proyecciones del INE en 2020 indican una tasa de dependencia media para el territorio nacional del 29,8%.

Por su parte debe recordarse lo apuntado anteriormente, en relación a la tasa de dependencia en los municipios de menos de 5.000 habitantes en Extremadura, que alcanza, en su conjunto, un 38,44%, siendo del 33,62% en la provincia de Badajoz, y de un 44,05% en la de Cáceres.

### Tasa de dependencia en Extremadura y España (%)

| MEDIA NACIONAL | TOTAL MUNICIPIOS DE EXTREMADURA |                      |                      | MUNICIPIOS EXTREMEÑOS DE MENOS DE 5000 HABITANTES |                      |                      |
|----------------|---------------------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|
|                | TOTAL EXTREMADURA               | PROVINCIA DE BADAJOZ | PROVINCIA DE CÁCERES | TOTAL EXTREMADURA                                 | PROVINCIA DE BADAJOZ | PROVINCIA DE CÁCERES |
| 25             | 29,25                           | 27                   | 31,5                 | 38,44   | 33,62                | 44,05                |

Elaboración propia

En relación a la dependencia en Extremadura, cabe matizar algunos de los datos obtenidos a través del estudio realizado sobre las personas mayores de 65 años en entornos rurales de Extremadura. Dicho análisis se realizó en el 2010 a la población extremeña de 65 años y más,

<sup>4</sup> Fuente INE. Indicadores Demográficos Básicos. Mortalidad. 2008

<sup>5</sup> Fuente INE. Encuesta de Población Activa 2009

<sup>6</sup> La tasa de dependencia en términos demográficos es el cociente, en tanto por ciento, entre la población menor de 16 años o mayor de 64 años y la población de 16 a 64 años.

residentes en municipios extremeños de hasta 5000 habitantes, siendo el tamaño de la muestra de 1060 personas.

A través de este estudio se puede profundizar en el perfil de la persona dependiente de Extremadura, conociendo con mayor detalle la realidad sociodemográfica, las características principales de la población dependiente y limitaciones diarias de esta población.

Según los datos obtenidos en el citado estudio, se pueden destacar que los valores más altos de personas en situación de dependencia se concentran en los municipios de 1000 a 5000 habitantes (un 45% en los de 2000 a 5000 habitantes y un 30% y en municipios de 1000 a 2000 habitantes) y no en los de menos de 1000 solo puede explicarse por el despoblamiento progresivo de las localidades más pequeñas, de alguna manera relacionado con las peores condiciones de vida y atención especialmente para las personas mayores.

TABLA 1. Personas en situación de dependencia según tamaño municipio

| Tamaño municipio            | %     |
|-----------------------------|-------|
| Hasta 500 habitantes        | 7,4   |
| De 501-1000 habitantes      | 17,3  |
| De 1.001 a 2.000 habitantes | 30,5  |
| De 2.001 a 5.000 habitantes | 44,8  |
| Total                       | 100,0 |

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al sexo de las personas en situación de dependencia, los datos obtenidos coinciden con los de todas las investigaciones de esta misma índole<sup>7</sup>. Se trata de una población feminizada<sup>8</sup>: un 67% son mujeres frente a un 32% de hombres lo que por otra parte como ya se ha señalado, responde a la mayor esperanza de vida de las mujeres, donde el intervalo de edad más representativo se agrupa entre los 77 y 85 años, concentrándose en este tramo el 45,2% de las personas en situación de dependencia.

El estudio realizado sobre las personas mayores en Extremadura, nos permite conocer algunos de los datos más representativos sobre la causa principal de la dependencia, entre los resultados obtenidos, podemos señalar que en un 30,1% se relaciona con los problemas de huesos, seguida de las enfermedades degenerativas (un 18%) y las enfermedades cardiovasculares (17,6%). Estos datos son coherentes con el perfil femenino de la persona en situación de dependencia<sup>9</sup> y con la longevidad, pues se trata de dolencias asociadas claramente a la edad.

En consonancia también con el perfil de edad y la causa de la dependencia, los datos obtenidos permiten señalar que se trata de patologías crónica pues en más en un 90% su duración supera los 12 meses.

<sup>7</sup> Sirva como muestra las investigaciones de Casado Marín y López i Casasnovas (2001), Tobío, Agulló, Gómez y Martín (2010), Fundación Caser (2009) y Jenaro y Flores (2006).

<sup>8</sup> Esta feminización de la persona en situación de dependencia, junto con el perfil de la persona cuidadora, permite hablar de la *doble feminización de la dependencia* en nuestro país.

<sup>9</sup> Efectivamente. Los datos son coherentes con los obtenidos a través de otras encuestas como la *Encuesta Nacional de Salud* o la *Encuesta de Salud de Extremadura 2005* y son el reflejo de la feminización del perfil de la persona dependiente. Estos informes, y otros relativos a las dolencias de las mujeres, señalan que las relacionadas con la artrosis, el reumatismo, el dolor de espalda o el lumbago son más prevalentes en ellas.

TABLA 2. Duración de la situación de dependencia

| Duración              | %     |
|-----------------------|-------|
| Menos de seis meses   | 3,9   |
| De 6 meses a 12 meses | 5,2   |
| Más de 12 meses       | 90,8  |
| Total                 | 100,0 |

Fuente: Elaboración propia

Así pues, aunque la mujer tenga mayor esperanza de vida, no hay una relación directa con el estado de salud, de hecho, la salud percibida es menor en mujeres que en hombres, según la encuesta nacional de salud del 2006, tan sólo el 33,14% de las mujeres encuestadas indicaban tener una salud buena o muy buena. En este sentido, cabe señalar que las enfermedades o patologías crónica supone para la persona ver limitadas su capacidad para realizar actividades cotidianas, de hecho, según la encuesta nacional de salud del 2006, el 66,7% de las mujeres indica estar limitadas en sus actividades de la vida diaria por motivos de salud. Esta restricciones se traducen en limitaciones funcionales para las mujeres mayores de 65 años y más, lo que supone depender de otras personas para poder desplazarse fuera del hogar, lo que acaba condicionando las relaciones sociales y reduciendo su frecuencia y por otro lado, se encuentran las limitaciones para la realización de tareas domésticas (comprar, comidas, mantenimiento del hogar, cuidado a otras personas de la unidad familiar,...)

Sobre el grado de dependencia reconocido a las personas en situación de dependencia en Extremadura, los resultados obtenidos permiten afirmar que un 40% tiene reconocido un grado III y por lo tanto padece una *Gran dependencia*, es decir, necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y no tiene autonomía física, mental, intelectual o sensorial, por lo que requiere, además del apoyo indispensable y continuo de otra persona. Un porcentaje menor, el 27,1%, sitúa su grado de dependencia en la definida por la ley como *Dependencia severa*: necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador.

## LA FEMINIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

Según los datos aportados por la *Encuesta de Condiciones de Vida*, los ingresos medios anuales por persona en España fueron en 2008 de 9.865€. Actualmente, las cuantías mínimas de las pensiones de jubilación en España<sup>10</sup> es de 742€ si se tiene cónyuge a cargo y 601,4€ si no se tiene cónyuge, lo que, claramente, sitúa a los perceptores de estas pensiones por debajo de la media de ingresos. Si además tenemos en cuenta que el principal sector productivo de los municipios rurales de menos de 5.000 habitantes de la región es el primario, se constata que las pensiones del entorno rural se encuentra entre las mínimas del conjunto del sistema.

A ello se suma el resultado de una estructura socioeconómica tradicional que asignaba a las mujeres el trabajo doméstico, por lo que el número de pensiones no contributivas es también alto. Es en esta situación donde aparece la doble feminización de la dependencia, por un lado, las personas en situación de dependencia son mayoritariamente mujeres y quienes realizan los cuidados informales también son mujeres.

<sup>10</sup> Fuente: [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

Esta situación de la mujer y los recursos económicos disponibles, tiende a reproducirse en zonas rurales, puesto que aún nos encontramos con mujeres que a la larga sólo podrán acceder a pensiones no contributivas, debido a que dedican gran parte de su tiempo a cuidar a familiares en situación de dependencia. Aunque este número de mujeres tiende a ser menor que en otros periodos, aún encontramos datos significativos si analizamos con detalle el perfil de la persona cuidadora, que en muchas ocasiones se mantienen, ya que la persona dependiente no tiene recursos para hacer frente a los cuidados que requiere su situación.

Los datos obtenidos en el citado estudio sobre las personas mayores en Extremadura, ponen de manifiesto la tendencia actual en los países propios de modelos de protección social asistenciales: el alto grado de apoyo informal que representan las familias de la población dependiente. La familia se mantiene por tanto como un pilar de bienestar fundamental en materia de dependencia, como señala Díaz Jiménez, existe un familiarismo extremo, caracterizado por una gran cohesión, de fuertes lazos de solidaridad y cuyo eje central es la mujer que cuida y aglutina el conjunto familiar (Díaz Jiménez, Rosa María. 2007).

En Extremadura, en los municipios de menos de 5000 habitantes, encontramos que el 87% de la población cuidadora, es mujer cuya edad mayoritariamente oscila entre 41 y 51 años. La relación de la cuidadora con la persona cuidada proviene de lazos sanguíneos, generalmente los padres y en concreto en un 40% la madre. Otras investigaciones (Red2Red Consultores, 2008) señalan en la misma línea, que el grupo de personas que más cuidan son las hijas, con un 57,2%, y en segundo lugar, las mujeres que cuidan a sus esposos con un 16,8%, entendiendo estos cuidados como una obligación moral.

Se trata de una dedicación de gran magnitud que demanda una media de más 5 horas diarias, una carga que, evidentemente, solo puede ser asumida por personas que carecen o renuncian a la incorporación al mercado laboral, lo que supone a la larga el derecho a pensiones no contributivas. Esta dedicación indudablemente depende de la intensidad y el periodo de duración de los cuidados, ya que la tendencia es una situación crónica y de intensidad creciente, por las patologías que generan la dependencia. Estos datos ponen de manifiesto el coste de oportunidades que conlleva para las mujeres los cuidados informales a las personas en situación de dependencia, entendiendo por coste de oportunidades las consecuencias laborales, de salud, afectivas y relacionales, fundamentalmente negativas, que comporta el hecho de cuidar (Díaz Jiménez, Rosa María. 2007).

TABLA 3. Tiempo dedicado a la atención a la persona dependiente

| Tiempo            | %     |
|-------------------|-------|
| Menos de una hora | 1,6   |
| De 1 - 3 horas    | 11,3  |
| De 3 a 5 horas    | 14,1  |
| Más de 5 horas    | 73,0  |
| Total             | 100,0 |

Fuente: Elaboración propia

En concordancia con la situación que acabamos de describir, el 67% de las encuestadas declara no trabajar fuera de casa. Dato significativo si además se relaciona con otro elemento característico de más de la mitad de la población cuidadora: un nivel de estudios bajo o básico.

TABLA 4. Nivel de estudios de la persona cuidadora

| Nivel estudios | %    |
|----------------|------|
| Sin estudios   | 18,7 |
| Básicos        | 52,2 |
| Medios         | 19,7 |
| Superiores     | 9,2  |
| No da datos    | 0,2  |

Fuente: Elaboración propia

La envergadura de las tareas realizadas se prestan sin duda a una profesionalización de las mismas, sin embargo la figura de la cuidadora profesional no alcanza a representar 10% de la población. Un mínimo de población que además considera que su ejercicio no cuenta con la valoración económica y social necesaria. Ciertamente la gran parte de las encuestadas (80%) percibe que esta orla simbólica de la figura de la cuidadora está cambiando como consecuencia en gran medida del aumento de herramientas que comienzan a facilitarse para el desempeño de su trabajo. Sorprendentemente, solo el 45% considera que la reciente Ley de Dependencia, influye en esta tendencia de manera directa. A pesar de que parece generaliza la creencia de que han aumentado los recursos y las medidas de ayuda al cuidador, es altamente significativo que más del 75% no conozca cuales son.

Podemos concretar el perfil de la persona cuidadora informal en las siguientes características:

- Mujer.
- Intervalo de edad entre 41 a 51 años.
- Otras cargas familiares.
- Estudios básicos.
- Inactividad en el mercado laboral (por la dedicación a trabajos de cuidados informales no remunerados).
- Si son trabajadoras tendencia a pedir excedencias laborales o abandono del trabajo.
- Dedicación de gran parte del tiempo a los cuidados a tiempo parcial a lo largo de todo el día.
- Escasa o nula independencia económica (es un trabajo no remunerado).
- Trabajo sin reconocimiento social y laboral.

A este respecto habría que introducir un elemento fundamental que suavizara, en cierta manera, el efecto perturbador de estas rentas tan bajas, y esta feminización de los cuidados no formales de las personas en situación de dependencia. Se requiere por tanto, la configuración de un sistema de atención a la dependencia sólido, que aporte recursos a los entornos rurales, ya que por un lado permitiría la profesionalización de los cuidados, lo que conlleva a la generación de empleo de calidad y reconocido socialmente dentro de las localidades rurales y por otro lado, se mantendría a las personas en situación de dependencia durante gran parte de la vejez en sus comunidades de referencia e incluso ayudaría a propiciar una mayor relación intrafamiliar e intergeneracional, elementos considerados, además, como valiosísimos para alejar la amenaza de la soledad y del aislamiento tan presente en esta época de la vida.

## **CONCLUSIONES**

Existe una doble feminización de la dependencia, en este sentido cabe señalar que el diseño de políticas de atención a la dependencia y aquellas relacionadas con el fomento del empleo de cuidados profesionales no deben obviar la perspectiva de género, así como que las evaluaciones de estas políticas públicas contengan en su análisis el impacto de género que en sus políticas, medidas u acciones concretas tienen cabida.

La existencia de una doble feminización de la dependencia requiere seguir profundizando en su estudio, analizar las situaciones que se producen, es una línea de investigación que no puede ser abandonada, puesto que de su producción científica depende que se puedan desarrollar políticas sociales y sanitarias que permitan paliar la desigualdad social que esta doble feminización de la dependencia genera.

## BIBLIOGRAFÍA

- Base de datos, Instituto Nacional de Estadística, disponible en [www.ine.es](http://www.ine.es) Consultado 27/4/11.
- Casado Marín, D. y López I Casanovas, G. (2001): *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*. Fundación la Caixa.
- Durán-Heras, María Ángeles y García Díez, Susana (2005): "Presente y futuro del cuidado de dependencias en España y Alemania" *Boletín de Perfiles y Tendencias*, nº 16. Observatorio de Personas Mayores IMSERSO.
- Díaz Jiménez, Rosa María (2007): "Feminización de la dependencia. Reflexiones sobre el sistema para la autonomía y la atención a personas en situación de dependencia" *Portularia. Revista de Trabajo Social* 1-2. 7. (139-156)
- Fundación Caser para la dependencia (2009): *Ayudas a la dependencia en España. Situación actual*.
- IMSERSO (2009): *Las personas mayores en España, datos estadísticos estatales y por Comunidad Autónomas*, Tomo II
- Jenaro, C. y Flores, N. (2006): *Necesidades en el medio rural de las personas con gran discapacidad física y sus familia*, Caja Madrid. Obra Social.
- Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Pérez Ortiz, Lourdes (2004): "Envejecer en femenino. Algunas características de las mujeres mayores en España" *Boletín de Perfiles y Tendencias* nº 9. Observatorio de Personas Mayores IMSERSO.
- Proyecto de investigación: "*Personas mayores en Extremadura. Un estudio de la dependencia en entornos rurales*", cofinanciado por la Fundación Cáser para la Dependencia y la Fundación Caja de Extremadura mediante contrato-convenio con la Universidad de Extremadura de referencia 136/10 para el periodo 2010-2011.
- Red2Red Consultores (2009): "Valoración económica de los cuidados a personas dependientes" *Zerbitzuan. Revista de Servicios Sociales*, 45, (73-81)
- Setién Santamaría, María Luisa; Acosta González, Elaine (2010): "La gestión de la crisis de los cuidados y su relación con la feminización de las migraciones. Análisis comparativo de los modelos de España y Chile", *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 17, (63-81).
- Tobío, C. et al (2010): *El cuidado de las personas Un reto para el siglo XXI*. Fundación la Caixa.
- Vilaplana Prieto, Cristina (2010): "Estimación de la dependencia en España a partir de la EDAD 2008" *Hacienda Pública Española*, 194, (125-175).