

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/329124444>

# El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes

Article in *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia* · January 2017

CITATIONS

10

READS

215

3 authors:



**Carla Aguilar-Cunill**

Universitat Rovira i Virgili

13 PUBLICATIONS 21 CITATIONS

SEE PROFILE



**Montserrat Soronellas-Masdeu**

Universitat Rovira i Virgili

44 PUBLICATIONS 152 CITATIONS

SEE PROFILE



**Natalia Alonso Rey**

Universitat Rovira i Virgili

13 PUBLICATIONS 32 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



The Commitment of Men to Long Term Care. Gender, Generations and Care Cultures [View project](#)



Gender in the chemical industry in Tarragona [View project](#)

## El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes\*

### Examining care from the perspectives of gender and kinship: Husbands and sons who care for dependent adults

RECIBIDO: 31.05.2017 // ACEPTADO: 10.10.2017

Carla Aguilar-Cunill  
Montserrat Soronellas-Masdeu  
Natalia Alonso-Rey

*Universitat Rovira i Virgili (URV)*

#### Resumen

Para este artículo nos centraremos en analizar las experiencias de cuidadores familiares no remunerados que son maridos o hijos de personas cuidadas adultas con diversas situaciones de dependencia. Nos centraremos en tres preguntas clave: quiénes son esos maridos e hijos que cuidan, cómo lo hacen y qué motivaciones tienen para cuidar. Este análisis nos permitirá ahondar, desde una mirada de género, en la importancia de los vínculos de parentesco y de la trayectoria laboral en la implicación de los hombres en los trabajos de cuidado. Analizar a los hombres como cuidadores aporta una perspectiva de análisis novedosa que integra y reivindica la masculinidad en la perspectiva de género, rompiendo con el abordaje tradicional del ámbito de los cuidados desde una perspectiva únicamente femenina.

**Palabras clave:** cuidado; cuidado familiar; masculinidades; género; trabajo; parentesco

#### Abstract

The article analyzes the experiences of husbands and sons involved in the long-term care of their relatives. Attention will be drawn to three central issues: who are the sons and husbands involved in long-term care, how do they provide care and what motivates them to provide care? The importance of kinship bonds and work trajectories for understanding men's involvement in care will be discussed from the perspective of gender. Analyzing men as caregivers provides an innovative look into care work, which is usually analyzed from the perspective of women. Moreover, it allows integrating masculinity into an analysis conducted from the perspective of gender.

**Keywords:** care; family care; masculinities; gender; work; kinship

\* Artículo enmarcado en el proyecto "Homes cuidadors. Reptes i oportunitats per reduir les desigualtats de gènere i afrontar les noves necessitats de cura", financiado por RecerCaixa, un programa impulsado por la Obra Social 'la Caixa' con la colaboración de la Asociación Catalana de Universidades Públicas (2014ACUP00045). IP: Dolors Comas d'Argemir y Diana Marre.

## **Introducción**

En este artículo abordamos el estudio de maridos e hijos cuidadores de personas adultas con diversas situaciones de dependencia en Cataluña, profundizando, desde una mirada de género, en la importancia de los vínculos de parentesco y de la situación laboral en la implicación de los hombres en los trabajos de cuidado.

Tanto el parentesco como el género son categorías culturales naturalizadas, a partir de las cuales se atribuyen las responsabilidades del cuidado. Asimismo, el cuidado es clave para reformular y reactualizar los vínculos de parentesco. Sostenemos en este artículo que cuidar es una de las formas relevantes de ejercer el parentesco y que las categorías a partir de las cuales se atribuyen las responsabilidades del cuidado a maridos e hijos están cambiando.

En el artículo se analizan las estrategias utilizadas para compatibilizar trabajo y cuidado, entendiendo que la tensión entre ámbito reproductivo/productivo es crucial para comprender la implicación de hijos y maridos como cuidadores. La posición diferencial de éstos en términos de parentesco y de situación laboral hace que sus discursos constituyan un marco relevante para discutir cómo actúan dichas categorías en la organización de la labor cuidadora de los hombres.

El género constituye un eje central de análisis. El cuidado ha sido tradicionalmente considerado una tarea femenina, y aún hoy la mayor parte de las personas cuidadoras siguen siendo mujeres. Analizamos qué implicaciones tiene esta cuestión en el ejercicio de la masculinidad de los hombres que cuidan a personas adultas dependientes. Asimismo, el parentesco también es una relación generizada, puesto que obliga de maneras diferentes a hombres y mujeres. Por lo tanto, el género es transversal en el análisis, y las aportaciones realizadas aquí serán relevantes si consideramos que la mayor parte de la bibliografía disponible aborda el cuidado desde una perspectiva femenina e incluso naturalizando la construcción cultural de las categorías de parentesco subyacentes al ejercicio del cuidado.

## **Cuidados, trabajo y masculinidades**

Históricamente se ha ido construyendo una profunda división simbólica entre lo económico y lo no económico, que está muy vinculada con la identificación de las actividades como trabajo o no trabajo. Ello es un proceso profundamente ligado al género, ya que, de acuerdo con Pérez-Orozco, “en el ámbito del discurso económico, diversas autoras han identificado el género como operador central de las dicotomías fundacionales, lo económico/lo no-económico, trabajo/no-trabajo, encarnando los respectivos primeros términos la masculinidad” (2004:93). Ya desde los inicios del actual sistema económico capitalista, se construyó una jerarquía social basada en la división sexual del trabajo (Wikander 2016) que vincula a la masculinidad con el ámbito del trabajo remunerado y la feminidad con los cuidados y las tareas domésticas. La participación en el ámbito laboral es, para algunos autores, el mismo corazón de la masculinidad (Connell 1997) y la participación normativa tradicional de los hombres en el cuidado de la familia ha sido a través de su papel como *breadwinner*.

Las aportaciones académicas construyen también el cuidado al margen del trabajo, porque no son categorías equiparables ya que se mueven en base a otra lógica: “no como un conjunto de tareas que se pueden catalogar, sino más bien como un conjunto de necesidades que hay que satisfacer” (Carrasco 2009:49). Este trabajo invisibilizado por las principales teorías económicas ha sido tradicionalmente atribuido a las mujeres, hasta el punto de ser una tarea central en la construcción de la feminidad. De acuerdo con Tobío “en una argumentación circular se ha dado por supuesto que las cuidadoras lo son por ser mujeres, al tiempo que son mujeres porque cuidan” (2012:404). De hecho, esta naturalización hace que “*carework is often assumed to be an extension of what women do naturally and what men rarely need undertake*” (Baines, Charlesworth y Cunningham 2015). Por lo tanto, la participación de los cuidados es una manera de “hacer género” (West y Zimmerman 1987), una práctica profundamente vinculada socialmente a la feminidad.

Una de las características fundamentales y transversales de la masculinidad es su definición en oposición a lo femenino, y, por tanto, *care free* (Hanlon 2012) por lo que “*men’s avoidance of caring has been the defining feature of ‘being men’*” (Hearn 2001:16). El aumento de la participación de los hombres en las tareas de cuidado no solo supone una alteración de la división sexual tradicional del trabajo, sino que también interpela directamente las construcciones identitarias de género tradicionales. La existencia de hombres que cuidan plantea la posibilidad de hacer cambios profundos ya que, de acuerdo con Elliott, los hombres cuidadores “*have the potential to change men and gender*” (2015:2) (ver también Wallroth 2016; Kramer y Thompson 2001). En este sentido, la visibilización de los hombres que cuidan contribuye al avance en la desnaturalización de las tareas de cuidado como tareas femeninas (Comas d’Argemir 2016).

La naturalización de los cuidados como una tarea femenina se mantiene incluso en los discursos igualitaristas de los hombres ya que, como señala Hanlon, “*good care for some men equates with an unequal gender division of labour*” (2012: 196), por lo que la lucha de algunos hombres por la igualdad de género no cuestiona mantener la naturalización de los cuidados como una cuestión femenina. Y es que la construcción de la masculinidad como ajena al cuidado supone que los hombres no quieran participar en este ámbito, entre otras cosas, porque “no es un trabajo de hombres, no les corresponde, no se sienten aludidos ni interpelados” (Tobío 2012:414). Cuando sí cuidan, Hanlon (2012) identifica dos tipos de hombre cuidador: el que no tiene otra opción y el que no tiene nada que perder. En ambos casos, la articulación fundamental del cuidado se da con el ámbito laboral, de manera que, en el primer caso, se trata de hombres que se ven obligados a cuidar, lo cual les fuerza a disminuir su participación o expectativas en el mercado laboral; mientras en el segundo caso, se trata de hombres que no han podido desarrollar una masculinidad vinculada a un trabajo a tiempo completo, por lo que sí asumen una actitud de liderazgo en el cuidado.

Como veremos, la masculinidad no es cuestionada por los hijos y hombres cuidadores con los que hemos trabajado, mientras que los roles generizados atribuidos por el parentesco y la situación laboral constituyen elementos clave para comprender su implicación en el cuidado.

### ***El parentesco y la organización de los cuidados***

Vemos pues que el género es una categoría estructurante puesto que el rol cuidador es naturalizado en las mujeres tanto en el entorno familiar como en el laboral. En el caso de las familias también el parentesco interviene en la atribución y negociación de las obligaciones morales del cuidado. Las teorías clásicas presentaron el parentesco desde las estructuras de organización y reproducción social, sin tomar en cuenta cómo el parentesco gestiona buena parte del cuidado que se brindan los seres humanos. Borneman (1997) lo discute y reivindica que la antropología del parentesco debe ocuparse también de las formas de cuidar y ser cuidado, un interés que suscribimos. Los cuidados se realizan desde las obligaciones de parentesco y, a la vez, producen y construyen las relaciones entre los parientes (Carsten 2000, 2004). Cuidar es ejercer el parentesco y vincula a las personas emparentadas mediante un circuito de reciprocidad (la *mutuality of being* de Sahlins 2013) impregnado de una moralidad que sustenta la obligación de cuidar y la distribuye, jerarquizada, entre los miembros del grupo. El género y el parentesco son pues dos categorías, naturalizadas, que se combinan para estructurar los trabajos de cuidados y para asegurar que mujeres y parientes asuman el compromiso de cuidar. Yanagisako y Collier (1987) nos alertan que el parentesco es fundamental para entender el género puesto que distribuye a las personas en la red genealógica y les otorga roles, derechos y deberes diferenciados.

Los imaginarios sociales han configurado los roles cuidadores familiares en base a una jerarquía de género y parentesco. Hasta hace 40 años, en España, el parentesco obligaba a que fueran los descendientes los que cuidaran a los ancianos, mientras que el género determinaba que lo hicieran las hijas y las nueras antes que los hijos. Como se puede observar en el caso de las sociedades agrarias (Augustins 1993; Soronellas 2006), herencia patrimonial y sucesión contribuyen a la construcción del vínculo parental que obliga a cuidar, incluso cuando la relación parental es lejana o inexistente. Narotzky (1991) se refería a ello como la “renta del afecto”, una ideología que flexibiliza el acceso a la herencia potenciando el cuidado de las personas mayores, de modo que el cuidado se convierte en el factor principal de la transmisión de bienes, pese a que el cuidado recae en las mujeres de la familia, quienes no suelen ser las beneficiarias directas de las rentas que se derivan de ellos. Las condiciones de vida de las sociedades industriales y la salarización han transformado las condiciones de las tareas de cuidado, que siguen recayendo principalmente en la familia pese a la aparición de nuevos agentes proveedores de cuidados, fundamentalmente, el Estado y el mercado (Daly y Lewis 2000). Pese a ello, y no solo por razones culturales, sino por la debilidad de las políticas sociales, es a los parientes (especialmente mujeres) a los que se sigue atribuyendo la obligación moral de cuidar. Lee (2010) se hace eco del conflicto que viven las familias japonesas cuando negocian el cuidado, puesto que existen diferencias intergeneracionales en las normas de cuidado que dificultan el pacto entre la generación de los padres-madres y la de los hijos-hijas. En cuanto a las formas de negociación, hemos observado que la conyugalidad es una categoría parental que ha pasado a tener mayor relevancia en la organización doméstica de los cuidados. Ha contribuido a ello la prolongación de la esperanza de vida y, su consecuencia, el incremento de la población sobrevenjeada y la transformación de la estructura de los hogares. Abellán et al. (2017) en un estudio comparativo entre Suecia y España, concluyen que la pareja sin hijos es el tipo de hogar más común entre las personas ancianas y que ello contribuye a la incorporación de los hombres a los cuidados. En

consecuencia, las parejas ancianas, que no co-residen con sus hijos e hijas, organizan de manera autónoma sus cuidados. Se trata de personas educadas en un modelo de relaciones conyugales donde la mujer ha ejercido indiscutiblemente el rol cuidador. No obstante, cuando es la esposa quien necesita cuidados, los maridos adquieren un papel destacado como cuidadores, por encima del de las hijas, nueras e hijos. Gerstel y Gallagher (2001) indican que ante la menor presencia de mujeres (las hijas no co-residentes y ocupadas en sus propias familias) los hombres se implican en mayor medida en el cuidado. A nuestro parecer, tomar en cuenta a maridos e hijos cuidadores nos proporciona un escenario ideal para entender cómo el género y el parentesco intervienen en la negociación de los cuidados.

Los maridos cuidadores cruzan las barreras del género, puesto que pasan a ocuparse de un trabajo de mujeres, pero implementan estrategias para mantener su identidad de género e, incluso, para preservar la de sus esposas (Calasanti y Bowen 2006; Ribeiro, Paul y Nogueira 2007). El cuidado, que en el caso de las mujeres ha sido un elemento performativo muy importante de sus roles parentales como madres, abuelas o esposas (Carrasco, Borderías y Torns 2011), se convierte también en un factor destacado en la construcción del rol conyugal masculino en situaciones de cuidados de larga duración (Calasanti y Bowen 2006). De todos modos, debemos estar alerta respecto a la (de)construcción parcial del rol masculino ante la asunción de las tareas de cuidado, puesto que también puede convertirse en un escenario donde ejercitar la dominación (Campbell y Carroll 2007).

Nuestro objetivo en el presente artículo es analizar cómo género, parentesco y vida laboral se articulan con el ejercicio del cuidado en el caso de hijos y maridos que cuidan de personas adultas en el ámbito familiar. Ambos grupos ocupan posiciones diferentes en las tres categorías mencionadas y por ende, el análisis de sus implicaciones en el cuidado resulta productivo para comprender las barreras culturales y de oportunidad en la implicación de los hombres en las tareas de cuidado.

### **Metodología**

Este artículo forma parte de una investigación más amplia sobre hombres cuidadores realizada en Cataluña (España). En esta investigación hemos efectuado 208 entrevistas a hombres que cuidan en el entorno familiar, a hombres que hacen trabajos remunerados de cuidados, a gestores de servicios de cuidados (públicos y privados), así como a personas receptoras de cuidados, con el objetivo de evaluar las barreras culturales y de oportunidad que inciden en la implicación de los hombres en los trabajos de cuidados, así como los modelos emergentes. La investigación se ha centrado en los cuidados de larga duración de personas adultas con alto grado de dependencia, excluyendo la atención estrictamente sanitaria para centrarnos en el cuidado social (Daly y Lewis 2000).

En este texto nos centramos específicamente en las 34 entrevistas en profundidad y semiestructuradas realizadas a hijos (14) y maridos cuidadores (20). Las entrevistas se realizaron a personas seleccionadas a partir de cuatro criterios: edad; tipo de enfermedad o dependencia de la persona cuidada; vínculo parental entre cuidador y persona cuidada; y clase social. En el análisis posterior hemos tenido en cuenta otras variables significativas, siendo especialmente relevantes para este artículo, la situación laboral y el núcleo de convivencia. El acceso a los informantes se ha producido, en algunos casos, a partir de la colaboración de

entidades e instituciones (asociaciones de familiares, asociaciones de enfermos o discapacitados y grupos de autoayuda); en otros casos se ha accedido a los participantes a partir de contactos establecidos por los investigadores. La fase de trabajo de campo tuvo lugar entre marzo de 2015 y septiembre de 2016.

### ***Maridos que cuidan esposas***

#### *¿Quiénes son los maridos que cuidan?*

En nuestro trabajo de campo hemos podido acceder a 20 maridos cuidadores, la mayor parte de los cuales son hombres jubilados (entre los 67 y los 87 años); tan sólo cuatro de los entrevistados son laboralmente activos (entre los 43 y los 60 años). Todos ellos cuidan esposas con enfermedades mentales o degenerativas o que les impiden llevar una vida autónoma. Ante estas circunstancias, los maridos se sienten interpelados a cuidar a sus esposas. Debido a la mayor longevidad de las mujeres y a la des-responsabilización de las hijas en las cuestiones del cuidado, los maridos cuidadores de avanzada edad se están convirtiendo en un perfil muy habitual, como muestran estudios realizados en Reino Unido (Del Bono, Sala y Hancock 2009; Dahlberg, Denmark y Bamba 2007).

Los núcleos de convivencia de las personas entrevistadas están formados por la pareja conyugal sin los hijos, que ya se independizaron. En sólo tres casos, alguno de los hijos convive con la pareja, y únicamente se traduce en apoyo a la situación de cuidado, en el caso de una pareja que convive con una hija. Parece que el género sí importa. Otra variable muy importante a tener en cuenta es la situación laboral. Para los maridos, el momento clave para asumir la responsabilidad de los cuidados es la jubilación. Algunas enfermedades progresivas empezaron antes y los maridos conciliaban cuidados y trabajo, a menudo contando con la ayuda del entorno familiar. Ignacio tiene 69 años y desde joven cuida a su esposa esquizofrénica. La enfermedad se manifestó a los pocos años de casados, con los hijos pequeños y su madre le ayudó a cuidar. La jubilación le ha permitido asumir a dedicación completa los cuidados de su esposa, cuya enfermedad ha empeorado progresivamente.

Los entrevistados que cuidan o que iniciaron el cuidado siendo laboralmente activos, manifiestan que es muy difícil conciliar el trabajo remunerado y los cuidados, especialmente cuando se trata de situaciones de gran dependencia. Darío y Mikel tienen 43 y 53 años respectivamente; los dos cuidan de sus esposas cuya enfermedad les impide llevar una vida independiente. Darío está en paro y en situación de gran vulnerabilidad económica, recibe ayudas asistenciales y hace trabajos de mecánico en casa; nos relata su disyuntiva: necesita trabajar pero si encontrara un empleo no sabe cómo se las arreglaría para cuidar a su esposa a quien no puede dejar sola. Mikel dejó de trabajar hace más de 20 años, cuando su esposa desarrolló una enfermedad altamente invalidante, la cuida desde entonces. Pudieron resolver la situación económica con una pensión de gran invalidez. Las dos situaciones ejemplifican la dificultad con que los hombres asumen la conciliación del trabajo con los cuidados de adultos y nos ayudan a entender que se involucren cuando no hay actividad laboral (Carmichael, Charles y Hulme 2010).

### *¿Cómo cuidan los maridos?*

Los itinerarios de cuidado relatados acostumbran a ser largos. Son años atendiendo situaciones de dependencia y la implicación de los maridos va llegando poco a poco, a medida que la enfermedad lo demanda. Cuidar implica “estar pendiente de todo”. La jubilación es el momento de mayor implicación de los maridos y coincide con el inicio de mayores complicaciones en las enfermedades degenerativas de largo recorrido, por lo que los maridos relatan que empezaron ocupándose básicamente de la gestión de las medicaciones y que, al jubilarse fueron accediendo a la gestión del espacio doméstico: comidas, limpieza, compras, etc. Los hombres asumen progresivamente las tareas domésticas, de la mano de sus mujeres quienes, poco a poco, dejan de realizarlas. Son ellas mismas quienes guían el aprendizaje. Maridos y esposas cruzan las barreras del género (Calasanti y Bowlen 2006): ellos, realizando tareas que no les son propias; ellas dejándose cuidar.

Los hombres asumen las actividades propias del cuidado como algo nuevo y excepcional en sus vidas, en su relato enfatizan el mucho tiempo que les toma. Se trata de hombres que en su etapa laboral estaban poco tiempo en casa y que no se ocupaban de las tareas relacionadas con los cuidados más que excepcionalmente:

Ella antes hacía todo porque yo me marchaba a las 6 de la mañana y no volvía hasta las 10 de la noche. Y los últimos 12 años, llevo 4 jubilado, trabajaba de noche, y en mi casa no he sabido hacer nada ni he hecho nunca nada. (Julián, jubilado, esposa con Alzheimer)<sup>1</sup>.

Los maridos relatan situaciones de cuidado en las que deben implicarse por completo: “estar muy encima”. Acostumbran a eximir a sus propios hijos e hijas de la carga del cuidado. Como cónyuges, asumen que es a ellos a quienes corresponde cuidar, puesto que hijos e hijas tienen sus propias obligaciones familiares y laborales. En estos contextos, el parentesco conyugal es más vinculante en la atribución de responsabilidades que el parentesco por filiación. Los esposos entrevistados aluden al pacto conyugal y al deber de proteger y ayudar a la esposa, a ser posible, en la propia casa. Para algunos, la opción a una residencia es percibida como una traición al pacto conyugal establecido; pero para la mayoría, la residencia es una opción que se contempla para cuando ya no les sea posible hacerse cargo de la situación:

El día que yo no pueda, cojo a mi mujer de la sillita... solicito donde tengas que ir y a ver dónde nos cojan (se refiere a una residencia de ancianos). No tengo problemas. Yo no puedo cargar a mi hija los problemas de mi mujer. No, mi hija está casada, tiene su hijo. Ella quiere tener a su niño y quiere tener otro hijo, tendrá que trabajar. Eso ya lo tengo bastante asumido. (Mikel, inactivo laboralmente, esposa con enfermedad degenerativa).

Cuando el cónyuge ejerce el rol de cuidador principal tiende a poner en evidencia la dureza de las tareas del cuidado invisibilizando o restando importancia a las ayudas recibidas, tanto de los hijos como de personas asalariadas. En sus relatos, las “ayudas” que reciben aparecen fragmentadas, diluidas entre las explicaciones de las tareas ejercidas por sí mismos. Es así como van apareciendo: mujeres contratadas que realizan la limpieza de la casa; trabajadoras familiares;

---

<sup>1</sup> Las entrevistas señaladas con un asterisco fueron realizadas en catalán. Las citas han sido traducidas al castellano.



hijas que lavan y planchan la ropa; que invitan a los padres a comer los domingos; que realizan las higienes personales; que controlan la medicación; o que acompañan al médico. Alrededor del marido que cuida (muy especialmente cuando se trata de un hombre mayor, jubilado), se activa una red de recursos, proporcionados por la familia extensa, pero también por las instituciones, las organizaciones o el mercado, que deben ser tenidas en cuenta para entender la estrategia de cuidado en el entorno familiar. Es un modelo de cuidado-mosaico, en alusión a la diversidad de recursos con los que se atienden los cuidados. La situación laboral y económica, que limita o facilita el acceso a los recursos que ofrece el mercado, condiciona y concreta el tipo de mosaico con que se proveen los cuidados.

#### *Las motivaciones conyugales del cuidado*

Cuidar no tiene el mismo significado para los hombres jubilados que para los que están en edad laboral. Entre los ya jubilados (la mayoría de los entrevistados), cuidar fortalece la autoestima y otorga un nuevo sentido a esta etapa vital, mediante la puesta en escena del compromiso adquirido con su esposa. Para muchos de ellos cuidar es una opción (aunque esté condicionada por la falta de recursos) impregnada de compromiso, responsabilidad y afectos: “pero mi obligación era por lo que ella me había demostrado que era, y por lo que yo la había querido y es por todo esto que yo no la podía abandonar” (Sadurní, jubilado, esposa con enfermedad degenerativa).\*

Los cónyuges entrevistados expresan un sentimiento de obligación moral hacia quienes cuidan. La expresan desde el parentesco y se configura tanto a partir de la estricta necesidad de realizar unas tareas como desde las emociones que impulsan a realizarlas. Los miembros de una parentela construyen su relación ejerciendo el parentesco y cuidar es su expresión más relevante.

Cuando miras la parte moral, te lo tomas como que es una persona con la que has convivido 60 años, en mi caso. Y, claro, sabes quién es, es la madre de mis hijos y has vivido con ella ratos buenos y malos y has pasado de todo. (...) Entonces viene la cosa moral, podríamos decir, sentimental. Tienes que hacerlo porque tus sentimientos te indican que te has de volcar y tienes que pensar que es tu mujer y tienes que hacerlo... y te convences. Y entonces lo haces, pero es difícil, muy difícil. (Alfons, jubilado, esposa con Alzheimer).\*

Considero que lo que hago es una cosa natural y que es mi obligación; no es hacerlo forzado y de mala gana (Cesc, jubilado, esposa enferma).

Como vemos en la cita precedente se produce una naturalización del hecho de cuidar, es una realidad incuestionablemente asociada a la conyugalidad. Los informantes expresan claramente que cuidar tiene que ver con un conjunto de actividades, actitudes y emociones que se asumen desde la reciprocidad. Los cuidados circulan como los dones (Mauss 1991 [1923-24]): los miembros de la familia donan cuidados, los reciben y los retornan en un circuito de reciprocidad generalizada donde no se expresa abiertamente que deba haber una compensación por los cuidados recibidos, aunque sí se espere la devolución. Los cuidados mutuos construyen los vínculos parentales (Sahlins 2013)

Las emociones están muy presentes también en las motivaciones expresadas por los informantes. Los maridos se refieren a los cuidados que prestan a sus esposas aludiendo al romanticismo y al amor como fundamento esencial de los cuidados y del pacto conyugal. También hallamos emociones negativas: rencor y

sentimientos que provocan vivencias contradictorias y conflictos. Los esposos nos hablan de los cambios vitales que han sufrido, de la intensidad de la dedicación, pero les cuesta expresar los conflictos personales, las dudas, las flaquezas que provoca una situación de cuidado que se intuye estresante, que ha de provocar agobio, que deja poco espacio a la libertad personal. En pocas ocasiones, los informantes se han atrevido a expresar los límites del cuidado.

### ***Los hijos cuidadores***

#### *¿Quiénes son?*

Como hemos visto en el apartado anterior, si existe un cónyuge disponible para cuidar, se exime a los hijos de dicha responsabilidad. Los hijos cuidadores parecen confirmar esta premisa ya que, en todos los casos excepto uno, cuidan a sus madres cuando el cónyuge ya no puede hacerlo. Ante esto, una segunda cuestión fundamental es la presencia o no de otros/as hermanos/as que puedan cuidar y con quienes se pueda distribuir las tareas de cuidado. La atribución de la mayor (o toda) responsabilidad en el cuidado tiene que ver con la combinación de dos factores: la situación laboral del cuidador y el momento de su propio proyecto familiar. Ambos condicionan aspectos fundamentales del cuidado: la disposición de tiempo para cuidar y la co-residencia con la persona receptora de cuidados.

La formación de un proyecto familiar propio, especialmente, cuando se tienen hijos/as disminuye o exime de la provisión de cuidados. La mayor parte de los hijos cuidadores que entrevistamos no tenían hijos menores.

Esta nueva lógica que exime del cuidado a los hijos que tienen sus “propias” obligaciones familiares, generalmente es compartida y comprendida por los hijos que cuidan: “A ver, si yo me hubiera casado, tuviera mis hijos y otras condiciones de vida, no sería lo mismo, claro. Yo no podría estar con mi madre, es normal.” (José María, desocupado, madre con Alzheimer) También la hemos observado en el caso de los maridos cuidadores y es la razón principal que explica que los hermanos de los hijos cuidadores no participen en el cuidado. Aunque, en algunos casos, provoca tensión: “No se ha acordado nada porque mis hermanos tienen hijos y esto parece ser la prioridad absoluta. Entonces simplemente es una cosa que te sale de dentro o que no te sale. No hay ningún acuerdo” (Cesc, ocupado, madre y tía ancianas)\*.

En los relatos analizados se observa que la vida laboral y la participación en el cuidado familiar suponen un eje de tensión en las vidas de los informantes, que deben resolver y gestionar de manera estratégica. Se podría ejemplificar como una balanza en la que, cuanto más tiempo se dedique a una cosa, menos tiempo se tendrá para la otra. De esta manera, las tareas de cuidador principal suponen un fuerte condicionante para los proyectos laborales de los hombres cuidadores. Igualmente, en algunos casos aparece el proyecto profesional como una parcela de su vida autónoma guardada con celo, más allá de la persona cuidada, como parte de su desarrollo personal:

(Hablando del trabajo) Bueno un desarrollo personal que también creo que no se puede... que no se tiene que renunciar, ni se tiene que... bajar el listón o bajaré el grado de intensidad porque es evidente que me requiere energías (Justino, ocupado, madre con Alzheimer)\*.

Si seguimos las trayectorias laborales de los hijos cuidadores entrevistados, podemos ver cómo la asunción de las responsabilidades de cuidado afecta a la participación de los informantes en el mercado laboral. En el momento en que se intensificó el cuidado y éstos se hicieron cargo de la situación, tres de ellos no trabajaban por encontrarse en el paro. En el momento de la entrevista, con la situación de dependencia más avanzada, ya eran seis los que no trabajaban (dos por jubilación anticipada, uno de baja, y cuatro en paro). No trabajar sitúa a los hijos en posición de cuidar, a la vez que las obligaciones del cuidado condicionan la trayectoria laboral.

El paro, la jubilación o la flexibilidad laboral son clave en la decisión de asumir como propia la responsabilidad de la situación. Es el caso de José María, quien reside con su hermana y su madre enferma de Alzheimer, a quien cuidan después de hacerlo con su padre anciano. La profesión de José María le permitía una flexibilidad horaria de la cual su hermana no gozaba. Para el cuidado de su madre él ha dejado el mercado laboral. Cuando los hijos se hacen cargo de la situación de cuidado y la flexibilidad laboral no deja disponibilidad suficiente, debe buscarse la solución. El caso de Camil ejemplifica bien la imposibilidad de compatibilizar cuidado y trabajo remunerado. La solución fue la jubilación anticipada:

Cuando yo dije: me marché de la empresa, ya estaba cuidando. Y esto no podía seguir, la empresa es muy exigente, yo entonces tengo que escoger. Y fue cuando dije: basta de empresa y ahora voy a cuidar. (Camil, jubilado, madre anciana y hermana afectada de Alzheimer).\*

En las entrevistas aparecen alusiones a la excepcionalidad que les rodea por ser hijos cuidadores, y lo expresan a través de su entorno social:

Sí. Quizás a mí me encontraban haciéndole una cura y venía una visita: una tía, o un hermano de ella... Y venía "oh, ¡qué hijos que tienes!" Lo típico, ¿no? (...) Es que es esto, lo que quiero decir: si eres una mujer es como muy normal, y si eres un hombre como que no es normal que estés tan... (...) Sí, por el hecho de ser hombre es como si estás haciendo un extra. (Éric, ocupado, madre con enfermedad degenerativa).\*

Ellos también reconocen esa excepcionalidad pero consideran que es positivo participar en el cuidado y en las tareas del hogar. Es interesante destacar que, aunque existe la consciencia de que los cuidados son una cuestión socialmente considerada como femenina (Comas d'Argemir 1995), ello no supone un cuestionamiento de su masculinidad.

### *¿Cómo cuidan los hijos?*

La situación laboral, la existencia de pareja e hijos y la situación económica son factores clave para entender las formas de cuidar. Los hombres divorciados o solteros viven con la persona cuidada, mientras que los que tienen familia propia, organizan los cuidados sin convivir. Como en el caso de los maridos cuidadores, los hijos basan su estrategia de cuidado en la combinación de recursos diversos (privados, públicos y familiares) que se encajan hasta completar unas necesidades que se incrementan a medida que avanza la situación de dependencia.

El cuidado necesita tiempo, por lo cual la compatibilización con el trabajo remunerado y la presencia de otros/as cuidadores/as con quienes repartir las tareas

son fundamentales para comprender cómo cuidan y qué tareas asumen los hijos cuidadores. La mayor parte de los hijos cuentan con algún tipo de apoyo al cuidado que les exime, en mayor o menor medida, de la ejecución directa de algunas tareas (*caring for*) (Thomas 2011; Drotbhom y Alber 2015). Los hijos cuidadores realizan cuidado directo, principalmente, cuando la situación económica no permite contratar trabajo remunerado. Para cuidar directamente, cuando tienen hermanos y hermanas, establecen complejos turnos que les permiten combinar trabajo y cuidados. Si la situación económica lo permite, el recurso ideal es la contratación de mujeres que atiendan a la persona cuidada en el propio domicilio:

[Tenemos una señora que] entra a las 7:00 –que es cuando nosotros vamos a trabajar- hasta las 10:00, las 11:00, depende del día. Entonces la Marta, que es la chica que viene a mi casa de toda la vida, está desde las 9:00 –que entra a trabajar- hasta las 14:00. A las 14:00 les deja la comida hecha y ya se queda mi padre. (...) Hay una tercera persona que viene sólo a limpiar. Ésta sólo viene un día a la semana por las tardes. Todo esto es una tontería... El dinero lo pone mi padre porque, afortunadamente, en este sentido no tenemos problema. Pero sí que es un lío coordinar toda esta gente que entra y sale. (Jan, 49 años, ocupado, vejez frágil).\*

Es interesante destacar que sea cual sea la situación económica, laboral o familiar, los hombres cuidadores siempre cuentan con algún recurso externo que apoya su labor de cuidado. Una de las primeras actividades que se externalizan son los trabajos domésticos que son siempre realizados por mujeres, igual que el resto de actividades que los hijos externalizan de manera remunerada. La cita anterior deja en evidencia que cuando otras personas intervienen en la ejecución directa de las tareas de cuidado, los hijos cubren los aspectos de gestión de las mismas, además de la dimensión relacional/emocional que implica lo que la literatura denomina *caring about*, la cual, desde nuestro punto de vista, no es incompatible con el *caring for*, sino que, al contrario, ambas se complementan.

Dada la ausencia o poca presencia del Estado como proveedor de recursos públicos de cuidado y su rol de complemento de los cuidados familiares (Comas d'Argemir 2014), la capacidad económica de los hijos cuidadores determina sus posibilidades de externalizar el cuidado. Tan sólo dos de nuestros informantes recibían ayudas a la dependencia, otro la había perdido a causa de los recortes en inversión social. Varios entrevistados destacan la falta de recursos públicos y manifiestan que se ven solos en la atención a unos cuidados que tan sólo pueden conciliar con su trabajo y su vida externalizándolo. Esta sensación de desbordamiento la expresan desde la demanda de más servicios públicos: “Yo no pido ningún aporte económico, es que no. (...) Yo quiero, pues a ver si puede haber un centro de día por aquí público para poder ayudar a mi madre” (José María, desocupado, madre afectada de Alzheimer).

Respecto a la consideración otorgada a las tareas del cuidado, algunos hijos cuidadores las identifican como un trabajo. Se trata de una manera muy masculina de asumir las tareas de la reproducción, traduciéndolas a la lógica del ámbito productivo. Los hombres recomponen su masculinidad contando con el cuidado (Calasanti y Bowen 2006; Ribeiro, Paul y Nogueira 2007): “Me comentaba un amigo que dice: entonces, ¿cuántos trabajos tienes? Y digo, tres: el de la mañana, el de la tarde y el de mi madre. Claro, es que también es un trabajo” (Fermín, ocupado, madre anciana)\*.

No obstante, debemos matizar dicha afirmación puesto que los hijos cuidadores también entienden ambas ocupaciones (cuidar y trabajar) como

antagónicas, bien sea porque una dificulta el ejercicio de la otra o porque son percibidas como actividades de distinta naturaleza. Cuidar es ejercer la filiación. Es una actividad vinculada a la lógica de las emociones, de la reciprocidad, de la mutualidad para con los padres. El trabajo remunerado, en cambio, se inscribe en la lógica del mercado.

En la adquisición de las habilidades como cuidadores, los hijos, a diferencia de los maridos cuidadores, afirman tener mayor experiencia en las tareas del cuidado. En algunos casos, tenían experiencia previa de cuidados de adultos dependientes; otros han activado su rol cuidador con la crianza de sus hijos. Existe pues un cambio generacional respecto a la mayoría de los esposos cuidadores entrevistados, los cuales nos explican que habían estado completamente alejados del trabajo reproductivo.

### *La filiación y las motivaciones del cuidado*

Las relaciones de reciprocidad familiar son la justificación fundamental del ejercicio del cuidado. Es importante destacar que los hijos han sido receptores de los cuidados de las personas a las que cuidan. Haber recibido cuidados les sitúa en un circuito de reciprocidad circular intergeneracional que les obliga a devolver dichos cuidados. Esta devolución es expresada a través de la deuda o la devolución:

Te sientes deudor. Y ya no haces preguntas. Te vuelcas. Esto, es que... no quiero tener deudas. Si tienes algún problema, yo estaré detrás. No quiero ser moroso. Quiero darme. (Camil, jubilado, madre anciana y hermana con Alzheimer).\*

En este marco del parentesco también observamos un cambio de roles de género, ya que hasta hace pocas décadas los hijos estaban exentos de las tareas de cuidado: habían sido receptores de cuidados en la infancia y, en la edad adulta, era la vinculación con el sector productivo la que adquiría relevancia. El género no parece cuestionar que los hijos varones cuiden, se produce una normalización “parental” del cuidado masculino. Ser hijos, les obliga a cuidar: “(Al preguntarle por qué cuida) Yo soy hijo único, eh...mi madre viuda y por lo tanto... me parece normal y natural que sea así” (Justino, ocupado, madre con Alzheimer).

Para los hijos cuidadores, el cuidado está profundamente vinculado a las emociones. Cuidar es ejercer la paciencia, mimar, estar pendiente, negociar... De esta manera, se da una definición de las tareas del cuidado profundamente vinculadas a las emociones y a las habilidades propias del trabajo construido como femenino: habilidades sociales, relacionales y que implican respuestas emocionales y el desarrollo de la empatía. De acuerdo con ello, las tareas que destacan del cuidado son generalmente imprecisas y están vinculadas a lo que tiene que ser una vida digna o de calidad:

Tienes que crear un entramado de contactos de personas de su edad, de cómo te diría... gente que sabes que hablará con ella y que ella conversará con ellos... Por ejemplo la he apuntado a un taller de hacer ganchillo en el *casal d'avis* y entonces la tengo ocupada. (...) Cuidar es involucrarte en que tu madre tenga una calidad de vida. (Gerard, baja laboral, madre afectada de ictus).\*

En este sentido, rehúyen los patrones masculinos que bloquean la dimensión emocional del cuidado y que se centran en la descripción de las tareas concretas del cuidado. Calasanti y King (2007) concluyen que el cuidado masculino es más material que emocional, nosotras no podemos ser tan contundentes en esta

afirmación puesto que nuestros informantes han valorizado también las emociones como una dimensión esencial del cuidado.

### **Conclusiones**

A partir de la comparación de las trayectorias de cuidado de maridos e hijos, podemos plantear la posibilidad de un cambio generacional en la participación de los hombres en el cuidado. En el caso de los maridos cuidadores, la mayor parte de los cuales son ancianos, las trayectorias de cuidado empiezan en la última etapa de la vida y gran parte del aprendizaje se realiza contando con la persona cuidada. Se trata de hombres educados en un modelo tradicional de asunción de los cuidados, donde las mujeres han ejercido el rol cuidador-doméstico, mientras ellos se han atribuido el rol proveedor. Los esposos cuidadores participan de una ética familista según la cual la provisión de cuidados debe ser realizada por los miembros de la familia, siendo este el núcleo de circulación de los cuidados entre personas emparentadas y entre generaciones. Según su modelo de referencia, los hijos deben cuidar a sus padres ancianos, no obstante, los cambios sociales y en el modelo cultural de los cuidados, ha creado un contexto que obliga a los esposos antes que a los hijos y que disculpa a éstos del cuidado. Que el vínculo conyugal se anteponga al de filiación en la atribución de los cuidados está normalizado cuando es la mujer quien cuida y el hombre quien recibe los cuidados. En cambio, cuando se invierten los roles de género, vemos con claridad que las categorías parentales, y las obligaciones de cuidado asociadas a ellas, han cambiado.

Los hijos cuidan cuando la madre es la receptora de cuidado o cuando ésta no puede cuidar. Cuidan cuando el rol conyugal no puede ser ejercido, bien porque no hay cónyuge o porque no está en situación de proveer cuidados. Los hijos están disponibles para cuidar en función de la situación residencial, laboral, económica y familiar. El perfil del cuidador más implicado en el cuidado directo de sus progenitores es un hijo único, en paro, sin familia propia, que intenta acceder a recursos públicos y que tiene poca disponibilidad económica para pagar por cuidar. Los hijos que trabajan, que pueden distribuirse algunas tareas de cuidado con sus hermanos y hermanas y que tienen recursos económicos para contratar dispositivos de atención, gestionan un modelo de cuidado tipo mosaico, que está configurado a partir de la diversidad de recursos existentes, públicos y privados.

En los argumentos esgrimidos por esposos e hijos cuidadores, existe una clara priorización del cuidado de los propios hijos frente al cuidado de los padres, lo cual es fundamental para entender por qué cuidan nuestros informantes. Los hijos que se encuentran en periodos de crianza no suelen participar del cuidado y sus padres (maridos cuidadores) les disculpan por ello. Ello evidencia un cambio en los roles de parentesco: no solo se han modificado estructuras de obligación parental, sino que han cambiado las construcciones de masculinidad y feminidad asociadas a las categorías parentales. La masculinidad de los hombres cuidadores no es *care free*, sino que incorpora estas “nuevas” obligaciones de parentesco. En los maridos cuidadores, este nuevo rol favorece la identificación de una “nueva” masculinidad más atractiva que se traduce en fluidas ayudas de su entorno. Los hijos cuidadores, en cambio, no experimentan un entorno tan comprensivo, especialmente por parte de sus posibles parejas, que no comprenden su rol como cuidadores de sus progenitores. De acuerdo con los cambios en la atribución parental de los cuidados, la sociedad acepta y espera de los hombres que se involucren en la crianza de su

progenie o de sus esposas, pero no que se excedan en las obligaciones de cuidado hacia sus padres, puesto que ello limita sus posibilidades de desarrollo del proyecto individual. Como vemos, la ética familista de la generación de los maridos cuidadores entra en contradicción con la ética más individualista de la generación de los hijos.

Para acabar, la lógica de la reciprocidad y de la percepción de los cuidados como un don que obliga a retornar cuidado por cuidado, está muy presente en los relatos de nuestros informantes. El cuidado masculino nos sitúa en el circuito de devolución, en el contra-don. Los hijos argumentan que devuelven los cuidados que recibieron de sus madres; los maridos, que retornan a sus esposas los cuidados que ellos han recibido a lo largo de una vida. Evidentemente el don del cuidado tiene un componente material esencial (las actividades del cuidado), aun así, maridos e hijos centran también la definición de cuidado en las emociones, en el amor conyugal o filial y en la necesidad de devolver los dones recibidos. Cuidar es ejercer de hijo y de marido, cuidar es ejercer el parentesco.

### ***Bibliografía***

ABELLÁN, A., PÉREZ, J., PUJOL, R.; SUNDSTRÖM, G., JEGERMALM, M. y MALMBERG, B. (2017) “Partner Care, Gender Equality, and Ageing in Spain and Sweden”, *International Journal of Ageing and Later Life* 11(1), pp. 69-89.

AUGUSTINS, G. (1993) “Du système maison au système à parentèle”, en Comas d’Argemir, D. y Soulet, J.F. (eds.) *La familia als Pirineus. Aspectes jurídics, socials i culturals de la vida familiar: continuïtats i canvis*. Andorra: Govern d’Andorra, pp. 124-139.

BAINES, D., CHARLESWORTH, S. y CUNNINGHAM, I. (2015). “Changing Care? Men and Managerialism in the Non Profit Sector”, *Journal of Social Work* 15(5), pp. 459–478.

BORNEMAN, J. (1997) “Cuidar y ser cuidado: El desplazamiento del matrimonio, el parentesco, el género y la sexualidad”, *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 54.

CALASANTI, T. y BOWEN, M. E. (2006) “Spousal Caregiving and Crossing Gender Boundaries: Maintaining Gendered Identities”, *Journal of Aging Studies* 20, pp. 253-263.

CALASANTI, T. y KING, N. (2007) “Taking ‘Women’s Work’ ‘Like a Man’: Husband’s Experiences of Care Work”, *Gerontologist* 47 (4), pp. 516-527.

CAMPBELL, L. D. y CARROLL, M. P. (2007) “The Incomplete Revolution. Theorizing Gender When Studying Men Who Provide Care to Aging Parents”, *Men and Masculinities* 9(4), pp. 491-508.

CARMICHAEL, F; CHARLES, S. y HULME, C. (2010) “Who Will Care? Employment Participation and Willingness to Supply Informal Care”, *Journal of Health Economics* 29(1), pp. 182-90.

- CARSTEN, J. (2000) "Introduction: Cultures of Relatedness", en Carsten, J. (ed.), *Cultures of Relatedness. New Approaches to the Study of Kinship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- CARSTEN, J. (2004) *After Kinship*, Cambridge: Cambridge University Press.
- CARRASCO, C. (2009) "Tiempos y trabajos desde la experiencia femenina" *Papeles de Relaciones Ecosociales y Cambio Social*, 108, pp. 45–54.
- CARRASCO C., BORDERÍAS, C. y TORNS, T. (eds.) (2011) *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid: La Catarata.
- CONNELL, R. W. (1997) "La organización social de la masculinidad", en Valdés, T. y Olavarría, J. (eds.) *Masculinidad/es: poder y crisis*, Santiago de Chile: Isis Internacional-FLACSO, pp. 31–48.
- COMAS D'ARGEMIR, D. (1995) *Trabajo, género y cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Barcelona: Icaria
- COMAS D'ARGEMIR, D. (2015) "Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar", *Revista de Antropología Social* 24, pp. 375-404.
- COMAS D'ARGEMIR, D. (2016) "Hombres cuidadores: barreras de género y modelos emergentes", *Psicoperspectivas* 15 (3), pp. 10-22.
- DALY, M. y LEWIS, J. (2000) "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states", *British Journal of Sociology* 51(2), pp. 281-299.
- DAHLBERG, L., DENMARK, S. y BAMBRA, C. (2007) "Age and gender of informal carers: a population-based study in the UK", *Health and Social Care* 15(5), pp. 439-445.
- DEL BONO, E., SALA, E. y HANCOCK, R. (2009) "Older Carers in the UK: Are there Really Gender Differences? New Analysis of the Individual Sample of Anonymised Records from the 2001 UK Census", *Health Soc Care Community* 17(3), pp. 267-73.
- DROTBHOM, H. y ALBER, E. (2015), "Introduction", in Alber, E. & Drotbhom, H. (eds.), *Anthropological Perspectives on Care. Work, Kinship, and the Life-Course*. New York: Palgrave MacMillan, pp. 1-19.
- ELLIOTT, K. (2015) "Caring Masculinities: Theorizing an Emerging Concept", *Men and Masculinities* 19(3), pp. 240–259.
- GERSTEL, N. y GALLAGHER, S. K. (2001) "Men's Caregiving: Gender and the Contingent Character of Care", *Gender & Society* 15(2), pp. 197-217.
- HANLON, N. (2012) *Masculinities, care and equality: Identity and nurture in men's lives*, UK: Palgrave Macmillan.
- HEARN, J. (2001) Men and gender equality: Resistance, responsibilities and reaching out, in *Men and Gender Equality Conference*, Swedish EU Presidency Calendar of Meetings, pp. 15-16.



- KRAMER, B. J. y THOMPSON JR, E.H. (eds) (2001) *Men as caregivers. Theory, Research and Service Implications*. Nueva York: Springer.
- LEE, K. S. (2010) “Gender, Care Work and the Complexity of Family Membership in Japan”, *Gender & Society*, 24 (5), pp. 647-671.
- MAUSS, M. (1991 [1923-24]) *Sociología y antropología*, Madrid: Editorial Tecnos.
- NAROTZKY, S. (1991) “La renta del afecto: ideología y reproducción social en el cuidado de los viejos”, en Prat, J., Martínez, U., Contreras, J., Moreno I. (eds.), *Antropología de los pueblos de España*, Madrid: Taurus.
- PÉREZ-OROZCO, A. (2004) “Estrategias feministas de deconstrucción del objeto de estudio de la economía”, *Foro Interno: Anuario de Teoría Política* 4, pp. 87–117.
- RIBEIRO, O., PAUL C., y NOGUEIRA C. (2007) “Real Men, Real Husbands: Caregiving and Masculinities in Later Life”, *Journal of Aging Studies* 21 (4), 302-313.
- SAHLINS, M. (2013) *What kinship is - and is not*, Chicago: The University of Chicago Press.
- SORONELLAS, M. (2006) *Pagesos en un món de canvi. Família i associacions agràries*, Tarragona: Publicacions URV.
- THOMAS, C. (2011) “Deconstruyendo los conceptos de cuidados”, en Carrasco, C., Borderías, C, y Torns, T (eds), *El trabajo de cuidados. Historias, teorías y políticas*, Madrid: Catarata, pp. 145- 176
- TOBÍO, C. (2012) “Cuidado e identidad de género. De las madres que trabajan a los hombres que cuidan”, *Revista Internacional de Sociología* 70(2), 399–422.
- WALLROTH, V. (2016) *Men Do Care! A Gender-Aware and Masculinity-Informed Contribution to Caregiving Scholarship*, Tesis Doctoral, Norrköping: Linköping University.
- WEST, C., y ZIMMERMAN, D. H. (1987) “Doing Gender”, *Gender & Society* 1(2), pp. 125–151.
- WIKANDER, U. (2016) *De criada a empleada. Poder, sexo y división del trabajo (1789-1950)*, Madrid: Siglo XXI.
- YANAGISAKO, S. J. y COLLIER, J. F. (1987) “Towards a Unified Analysis of Gender and Kinship», en J. F. Collier y S. J. Yanagisako (eds.) *Gender and Kinship. Essays Toward a Unified Analysis*, Stanford, California, Stanford University Press, 1987.

© Copyright Carla Aguilar-Cunill, Montserrat Soronellas-Masdeu y Natalia Alonso-Rey, 2017

© Copyright *Quaderns-e de l'ICA*, 2017

Fitxa bibliogràfica:

AGUILAR-CUNILL Carla, SORONELLAS-MASDEU Montserrat y ALONSO-REY Natalia (2017), “El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes”, *Quaderns-e de l’Institut Català d’Antropologia*, 22 (2), Barcelona: ICA, pp. 82-98. [ISSN 169-8298].

