

Unidad de Políticas Comparadas (CSIC)
Documento de Trabajo 06-05

**La articulación de la atención a la
familia en los sistemas de bienestar de
la Europa del Sur**

Luis Moreno
Unidad de Políticas Comparadas
Lmorfer@iesam.csic.es

Ponencia presentada en el
Congreso de Servicios Sociales Municipales,
A Coruña
3-5 de mayo, 2006

Introducción: España y la UE meridional

El Estado del Bienestar español incorpora elementos de las lógicas bismarckiana y beveridgeana y se configura como una 'vía media' respecto a otros sistemas de protección social (Moreno, 2001). Se caracteriza por una combinación de prestaciones y servicios sociales tanto generales como selectivos. El factor más relevante que afecta al desarrollo de los servicios del bienestar en España es la descentralización tanto a nivel de elaboración como de implementación de políticas públicas. La

distribución territorial del gasto público, así como la adscripción de los funcionarios a los distintos niveles local, autonómico y central son ilustrativas de la magnitud del proceso descentralizador en España (véanse Tablas 1 y 2)

Tabla 1: Distribución territorial del gasto público en España (%)

	1981	1984	1987	1990	1993	1996	1999	2002
CENTRAL	87,3	75,6	72,6	66,2	58,3	58,9	56,2	48,7
AUTONÓMICO	3,0	12,2	14,6	20,5	25,8	26,9	28,2	35,5
LOCAL	9,7	12,1	12,8	13,3	15,9	14,2	15,6	15,8

Notas:

(a) Durante 1999-2002 los fuertes incrementos regionales correspondieron a las transferencias de educación y salud a todas las Comunidades Autónomas.

(b) El gasto social de las pensiones con cargo a la seguridad no se ha tomado en cuenta ya que introduciría un sesgo importante si se considerase como responsabilidad del gobierno central.

Fuente: MAP (1997) para los años 1981-90, y MAP (2002) para los años 1993-2002.

Tabla 2: Adscripción territorial de los empleados públicos en los distintos niveles de gobierno (%)

	1999	2004
CENTRAL	41	25
AUTONÓMICO	34	53
LOCAL	25	22

Fuente: Ministerio de Administraciones Públicas (MAP)

Como sucede en Grecia, Italia y Portugal, el rasgo estructurante del sistema de bienestar español es el papel desarrollado por la familia y su interpenetración en todas las áreas del desarrollo de las políticas sociales. El modo de interacción de la familia con el estado y los poderes públicos, de una parte, y las instituciones de la sociedad civil, de otra, distingue el funcionamiento de los sistemas de bienestar de la Europa del Sur. Una fuerte microsolidaridad en el seno de las familias manifestada en un generoso apoyo material y afectivo entre sus miembros es responsable en gran medida de un alto nivel de satisfacción vital entre sus ciudadanos.¹ Tradicionalmente los gobiernos de los países mediterráneos han dado por descontada la autosuficiencia de los hogares en lo relativo a cuidados personales y apoyo material. Además, la familización de los derechos sociales se refleja en sus ordenamientos jurídicos, con referencias a las obligaciones legales respecto a miembros incluso fuera del hogar. Todo ello ha reforzado un modelo basado en la sobreexplotación de los recursos familiares y, en los últimos tiempos, de aquellos proporcionados por las 'supermujeres'.

Por 'supermujer' se hace referencia a un tipo de mujer mediterránea que ha sido capaz de reconciliar su trabajo no remunerado en el hogar con sus cada vez mayores y más exigentes actividades profesionales en el mercado laboral formal (Moreno, 2002). Cohortes de los grupos de edad entre 40 y 60 años son representativas de estas 'supermujeres'. Los sacrificios y actividades de este tipo de *mater familias* han sido cruciales tanto para la cohesión social de las sociedades mediterráneas como para su crecimiento económico.

Esta ponencia se concentra en el ámbito de la familia y el bienestar en la Europa del Sur. Se analizan, aún en escorzo, los cambios sociales, la aparición de 'nuevos riesgos sociales' (NRS), así como las eventuales respuestas que los países mediterráneos han articulado frente a las nuevas situaciones sobrevenidas. En la próxima sección se presta atención a las estrategias familiares y sus implicaciones para los servicios de atención personal, los cuales cobran una mayor importancia con la extensión de los NRS y que son objeto de examen de la siguiente sección. Se concluye que los profundos cambios societarios en la UE meridional demandan respuestas de la sociedad en su conjunto respecto a asuntos que tradicionalmente se consideraban como pertenecientes al 'ámbito privado'.

Estrategias familiares y servicios personales

En la Europa meridional el análisis de las estrategias informales de combinación de actividades remuneradas en el mercado laboral formal y no remuneradas en los hogares es muy importante para comprender cabalmente los encajes del bienestar entre poderes públicos, familias y mercados. Para los jóvenes progenitores mediterráneos su principal estrategia es contar con el concurso de las 'madres substitutas', usualmente una familiar o pariente residiendo en las cercanías. En España, tres de cada cuatro madres trabajadoras disponen de un familiar 'disponible' viviendo en la misma población, y en más de la mitad de los casos se trata de su propia madre (Tobío, 2005). En Italia, las parejas casadas menores de 65 años tienen su residencia a menos de 1 kilómetro bien sea de la residencia de los padres del marido o de la esposa (Sgritta, 2001). Tales pautas residenciales reflejan las características de unas estrategias contingentes pero efectivas. Sin embargo, la presente generación masiva de madres trabajadoras (Tabla 3) no parece que vaya a reproducir en el futuro los mismos roles que sus propias madres o abuelas. Además, la extensión de las familias de 'doble sueldo' (*dual earner families*) y la preferencia de las madres trabajadoras en la Europa del Sur por la jornada laboral completa fuera de casa --que contrasta con la situación en otros países europeos-- refuerza la probabilidad de una menor implicación en los cuidados personales a sus futuros nietos (Tabla 4).

La realidad de los tiempos actuales es que, con la transición de un modelo tradicional de 'varón sustentador' (*male breadwinner model*)² a otro de 'solidaridad familiar y de parentela' (Naldini, 1999), se ha constatado una transferencia de responsabilidades de cuidado y atención de los jóvenes progenitores a los abuelos o parientes, lo cual ha reforzado coyunturalmente las bases culturales del régimen distintivo del bienestar mediterráneo. Sin embargo, tales estrategias y prácticas de microsolidaridad familiar mediterránea conllevan un efecto perverso, cual es la limitada intervención pública, generalmente pasiva y exigua para con las familias y los hogares.³ A medida que la hiperactividad de las 'supermujeres' disminuye gradualmente, y el 'familismo ambivalente' se transforma, un creciente vacío en la provisión familiar de servicios sociales personales emerge con amplias repercusiones para los Estados del Bienestar de la Europa del Sur (Saraceno, 1995; Moreno, 2003). A continuación se realiza una breve referencia a la situación en España.

Tabla 3: Tasa de empleo femenino en la Europa del Sur (1993-2004)

	1993	1998	2004	▲ 1998-2004
Grecia	36,6	40,5	45,2	+5,0
España	30,7	35,8	48,3	+12,5
Italia	35,8	37,3	45,2	+7,9
Portugal	55,0	58,2	61,7	+3,5
UE-15	49,2	51,6	56,8	+5,2
UE-25	N.D.	51,8	55,7	+3,9

Nota: La tasa de empleo femenino se calcula dividiendo el número de mujeres empleadas con edades entre 15 y 64 por la población total femenina en el mismo grupo de edad.

Fuente: Eurostat (2005; <http://epp.eurostat.ec.eu.int/>)

Tabla 4: Empleo a tiempo completo y parcial (part-time) en familias de doble sueldo con y sin hijos (2000)

	% de parejas que trabajan con doble sueldo	Doble-sueldo (DS1), hombres y mujeres a tiempo completo (<i>full-time</i>)		Doble sueldo (DS2), hombres (<i>f-t</i>), mujeres a tiempo parcial (<i>part-time</i>)*		Ratio DS1-DS2 en las parejas que no tienen hijos	Ratio DS1-DS2 en las parejas con hijos
		% de parejas sin hijos	% de parejas con hijos	% de parejas sin hijos	% de parejas con hijos		
Portugal	74	57	67	8	7	7,1	9,6
Francia	64	52	45	13	16	4	2,8
Grecia	44	44	44	3	5	14,7	8,8
Bélgica	73	37	41	20	28	1,9	1,5
Austria	67	52	39	15	28	3,5	1,4
España	56	35	36	6	8	5,8	4,5
Italia	46	35	31	9	13	3,9	2,4
R. Unido	70	55	29	21	40	2,6	0,7
Alemania	60	48	26	20	33	2,4	0,8
Irlanda	45	44	27	11	16	4	1,7
Holanda	67	38	11	29	53	1,3	0,2

Nota: *El trabajo a tiempo parcial (*p-t*) se refiere a menos de 30 horas semanales.

Fuente: Eurostat, 2002.

-España y la red regional de servicios sociales

En España, todas las Comunidades Autónomas asumieron inicialmente en sus Estatutos de Autonomías competencias sobre un considerable número de servicios y funciones en las áreas de asistencia social, servicios sociales, desarrollo comunitario y de atención primaria, promoción social y, en general, políticas del bienestar. Desde los comienzos del proceso autonómico, las leyes autonómicas interpretaron extensivamente el concepto de asistencia social. Asumían implícitamente que los servicios sociales también eran una competencia 'exclusiva' autonómica. Consiguientemente, todas las leyes autonómicas de servicios sociales apostaron por servicios públicos integrales del bienestar. Se procuró incorporar la idea de 'agregado del bienestar' (*welfare mix*) incentivando la participación en la producción de servicios sociales por parte de las organizaciones no lucrativas, las cuales han sido subsidiadas en su mayor parte por los poderes públicos autonómicos y locales. En un primer momento los servicios correspondientes al Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) no fueron transferidos. Sin embargo, durante el decenio de los años 90, las competencias ejecutivas para gestionar prácticamente todos los servicios sociales del sistema contributivo fueron transferidas a las Comunidades Autónomas. Recordemos el importante acuerdo entre los tres niveles de la administración pública que se plasmó en 1987 en la aprobación del Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de las Corporaciones Locales.⁴

El Plan Concertado hizo posible la cooperación intergubernamental con el objetivo de desarrollar servicios sociales de atención primaria. Los servicios municipales a desarrollar abarcaban las áreas de (a) información y asesoramiento; (b) servicios sociales de día para discapacitados y mayores; (c) centro de acogida para mujeres maltratadas, madres solteras, huérfanos o menores maltratados y centro para transeúntes; y (d) prevención e integración social.

En los últimos lustros, y mediante iniciativas legislativas autonómicas, se han consolidado en las CC.AA. los sistemas regionales de servicios sociales. Las Comunidades Autónomas han asumido su roles como protagonistas institucionales del desarrollo del bienestar en España, consecuencia de la lógica constitucional por la descentralización de la asistencia social. Cabe, en este sentido, aseverar que la propia administración central del estado ha pasado a ser subsidiaria de la acción autonómica en la elaboración y provisión de servicios sociales (Arriba y Moreno, 2005). En términos generales se puede hacer un balance positivo de la progresiva implantación de las redes regionales de servicios sociales, cuyas características principales cabe sintetizar de la manera siguiente:

- (a) Son de carácter general y accesibles para toda la población residente en el territorio de referencia. Son gestionados desde el ámbito local, principalmente a través de convenios con sus respectivas Comunidades Autónomas.
- (b) Son polivalentes e incorporan actuaciones para atender situaciones de dificultad de los ciudadanos.
- (c) Son la puerta de acceso a todo el sistema público de servicios sociales. Orientan y, en su caso, derivan a los usuarios hacia servicios sociales especializados.
- (d) Pretenden potenciar la integración comunitaria, promoviendo la participación social y relacionando a los usuarios con su entorno social.

El caso de España es ilustrativo de la importancia de la fuerte descentralización de las políticas sociales y sanitarias en la Europa del Sur. Empero, los problemas de financiación y nivelación horizontal de recursos se han agudizado con la aparición de los denominados 'nuevos riesgos sociales', los cuales condicionan altamente las reformas del bienestar en curso.

Nuevos riesgos sociales y reformas del bienestar

Los últimos debates sobre las reformas del bienestar se relacionan con las transiciones socioeconómicas en las sociedades postindustriales (postfordistas) que han dado lugar a la aparición de 'nuevos riesgos sociales'. Éstos afectan principalmente a las transformaciones en el mercado laboral, la conciliación entre vida familiar y laboral, y a las consecuencias de las reformas introducidas en los Estados del Bienestar respecto a los 'viejos riesgos sociales' (tales como la atención sanitaria o las pensiones). Los NRS se asocian a cuatro desarrollos principales: (1) La mayor participación femenina en el mercado formal de trabajo; (2) El incremento del número de personas mayores dependientes; (3) El aumento de la exclusión social entre aquellos trabajadores con un menor nivel educativo; y (4) La expansión de los servicios privados, y la desregulación de las prestaciones y servicios públicos. Como consecuencia, diversos grupos de ciudadanos vulnerables confrontan nuevas necesidades en áreas tales como: (a) Equilibrar el trabajo remunerado y las responsabilidades familiares (especialmente el cuidado de los niños, la atención a los mayores dependientes o convertirse en dependientes sin apoyo familiar); (b) Carecer de las habilidades y capacitación para obtener un empleo seguro y adecuado, o disponer de un adiestramiento obsoleto sin poderlo mejorar mediante procesos continuos de formación; y (c) Utilizar medios privados que ofrecen servicios sociales insatisfactorios o prestaciones y servicios inseguros o inadecuados (Esping-Andersen, 2000; Moreno, 2004).

Buena parte del impacto de los NRS se hace sentir en el ámbito de actuación tradicional de las familias y ponen a prueba a éstas últimas como eficaces 'amortiguadores sociales'. Ciertamente el bienestar mediterráneo ha mostrado en los últimos tiempos una tendencia a la liberalización de la provisión de los servicios sociales. Ello se ha manifestado en una cierta extensión de la 'lógica' del libre mercado, en una proliferación de ONGs altruistas y otros proveedores del Tercer Sector, así como en un reforzamiento del proceso general de privatización del bienestar social.

La externalización de los servicios de atención personal provistos por la familia --o 'desfamilización' en controvertida terminología utilizada por algunos científicos sociales-- ha tomado un giro particular en los países de la Europa del Sur. Tales servicios, los cuales han sido provistos tradicionalmente por las amas de casa en el seno de familias y hogares, son crecientemente 'comprados' a bajo coste y realizados en buena parte por cuidadores inmigrantes (en algunos casos en la denominada 'economía sumergida'). Este proceso ha sido reciente y rápido. Los tres niveles de gobierno (central, regional y local) han observado la expansión de tal mercado privado emergente con cautela, pero también con no poco alivio ya que pueden 'ahorrar' dineros públicos y destinarlos a otras intervenciones y políticas no siempre en el área del bienestar y lo social. De esta manera, la remercantilización del cuidado familiar y los servicios personales puede considerarse como una respuesta específica de los países de la Europa del Sur a los procesos de reformas del bienestar. Tal remercantilización muestra rasgos particulares como es, por ejemplo, la combinación de soluciones laborales y de vivienda a la prestación de los cuidados a las familias. Así, en Italia se ha producido un incremento de los denominados *badanti* --o cuidadores domésticos que se ocupan de los niños o de los mayores dependientes-- que residen en las mismas viviendas de las personas a las que cuidan. En España el crecimiento de los inmigrantes --mayormente latinoamericanos-- en la realización de las mismas tareas que los *badanti* ha sido exponencial en los últimos años, sobre todo en las grandes ciudades.

Las alternativas de remercantilización, como las analizadas en el caso de los cuidadores familiares, muestran en los países del Sur unas preferencias por soluciones contingentes muy alejadas de las reformas estructurales institucionalizadas (Ranci, 1999). Ello conlleva fuertes implicaciones tanto para el sector público, como para los servicios concertados con asociaciones del Tercer Sector. Éstas últimas se han mostrado especialmente activas en ‘cubrir los huecos’ que han dejado ‘libres’ la inacción pública. La tradicional incapacidad de los actores sociales de auspiciar un debate ciudadano respecto a estos temas muestra, sin embargo, algunos síntomas de evolución en sintonía con una mayor preocupación de los electores sobre los asuntos de atención a las familias (Rodríguez Cabrero *et al.*, 2005).

Entre los aspectos más importantes en el futuro desarrollo de los servicios sociales debe prestarse atención a la distribución territorial y al acceso efectivo a la oferta de cuidados personales, sean de índole pública o privada. Las propias organizaciones proveedoras de servicios personales en el Tercer Sector están repartidas de manera desigual en las geografías nacionales de los países de la Europa del Sur. Por ejemplo, el asociacionismo no lucrativo está muy desarrollado en el norte de Italia, por contraste con la ‘debilidad’ de la sociedad civil en las regiones del *Mezzogiorno*. A resultas de ello, existe el riesgo potencial de una mayor disparidad producto del mayor protagonismo de los sectores privados (lucrativos y no lucrativos), y del reflujo en la actuación de los poderes públicos. En el caso de España el singular proceso de descentralización autonómica ha permitido que el ‘agravio comparativo’ entre nacionalidades y regiones haya estimulado en las CC.AA. un efecto imitación – o ‘mímesis autonómica’-- con los mismos deseos por igualarse entre ellas al modo a como España hace respecto a los países europeos más avanzados.⁵

Comentarios finales

La familia, los hogares y el bienestar están en un proceso de reajuste en la Europa del Sur. Los cambios societarios inducen el establecimiento de un nuevo modelo de actuaciones públicas y de encajes dentro del *welfare mix* mediterráneo, aunque es aventurado bosquejar los contornos del panorama final resultante del proceso en curso. Los asuntos del género están íntimamente ligados a la vida familiar y gozan de mayor ascendencia electoral entre los partidos con vocación de gobierno (sea este nacional, regional o local).

Sin embargo, el debate por las reformas de las políticas de atención a la familia no debe ser un ejercicio de ocultación, o cuando menos, de distracción respecto a lo que ocurre en el seno de los hogares. Recuérdese que, por ejemplo en España, las mujeres trabajaban en 1999 un promedio de 4 horas y media diarias más que los hombres en actividades domésticas. En 2001 la diferencia se había reducido en 17 minutos. De mantenerse dicha cadencia, se necesitarían 80 años para conseguir la paridad entre hombres y mujeres en los trabajos de la casa (MTAS, 2003). Lo que tradicionalmente ha sido considerado como un ‘asunto de mujeres’ comienza a encontrar serios problemas para ser gestionado ‘de puertas adentro’. A este respecto, cuatro son los comentarios finales que cabe reseñar:

(1) Una cuestión de carácter general es hasta qué punto el régimen de bienestar de los países de la Europa del Sur está siendo transformado a consecuencia de los cambios culturales y de valores que aparentemente muestran las generaciones más jóvenes de ciudadanos. Cambios y valores que enfatizan estilos de vida de individualización y desregulación característicos del modelo del bienestar anglosajón. De confirmarse las presentes tendencias estaríamos asistiendo a una profunda reorganización de los encajes institucionales en los sistemas de protección social que

afectarán sustancialmente a la familia como principal institución del bienestar en la UE meridional.

(2) Los sacrificios extra realizados por las 'supermujeres' mediterráneas han propiciado una mayor igualdad de género y han contribuido decisivamente a combinar crecimiento y cohesión social en los países de la Europa del Sur. Empero, es poco probable que las futuras generaciones de españoles, griegos, italianos y portugueses puedan seguir contando con la intensa microsolidaridad familiar proporcionada principalmente por hijas, madres y abuelas.

(3) Los 'nuevos riesgos sociales' son transversales a la vida familiar y han incrementado las demandas para la implementación de nuevas políticas y servicios de apoyo a las familias (Ej. Cuidados para niños y mayores, para los jóvenes desempleados o para jóvenes progenitores asalariados). Los hogares se encuentran en la tesitura de adaptar sus tradicionales prácticas de apoyo informal con los requerimientos propiciados por los cambios societarios en curso.

(4) La descentralización es un factor esencial en la reestructuración de la gobernanza multinivel desarrollada en el seno de la Unión Europea. Los países de la Europa del Sur confrontan el desafío de optimizar la asignación de recursos y competencias sobre la base de los dos principios guía en el proceso de europeización: subsidiariedad territorial y responsabilidad democrática.

Notas

1. Y que se manifiesta, asimismo, en la medición de los niveles de pobreza. En España los pobres severos, con rentas igual o menor a un cuarto de la media de la renta doméstica equivalente *per cápita*, pasan del 36% --de ser considerados individualmente-- al 5% de la población al tener en cuenta la renta doméstica agregada de los hogares (Carabaña y Salido, 2001).

2. En España el modelo *male breadwinner*, en base al cual se expansionó la Edad de Oro del capitalismo del bienestar (1945-75), era considerado como "inaceptable" por 2 de cada 3 mujeres españolas (CIS, 1995).

3. Los países de la Europa del Sur son los que en 2002 menor porcentaje de sus gastos sociales destinaban en apoyo de las familias y los menores: España, 0,5% del PIB, Grecia, 1,8%, Italia, 1,0% y Portugal, 1,1%. Tales porcentajes se comparaban con el promedio de 2,2% para el conjunto de la UE-15.

4. El Plan no fue suscrito por la Comunidad Autónoma Vasca dado que no aceptó el financiamiento condicionado o categórico para el desarrollo de la red de centros de atención primaria en Euskadi. Recuérdese que el financiamiento anual del 'Plan' se realiza a partes iguales con cargos presupuestarios a los niveles local, regional y central implicados.

5. Recuérdese que en 1959 el PIB por habitante en España era el 58,3% de la media europea. En 1985 se incrementó al 70,6% para situarse en el 81,5% en el año 1998. España alcanzaría la convergencia real con la media europea (UE-15) en el año 2020 si el porcentaje de 'igualación' (*catching-up*) se mantuviese en el porcentaje anual del 0,8%. Nótese que respecto a la UE-25 ya se ha alcanzado prácticamente el 100% de la media.

Referencias bibliográficas

Arriba, Ana y Moreno, Luis (2005), 'Spain: Poverty, social exclusion and safety nets', en Ferrara, Maurizio (ed.), *Welfare State Reform in Southern Europe. Fighting poverty and social exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece*, pp. 141-203. Nueva York: Routledge

Carabaña, Julio y Salido, Olga (2001), 'Fuentes de renta, desigualdad y pobreza de individuos y hogares', en Moreno, Luis (Ed.), *Pobreza y exclusión: La "malla de seguridad" en España*, pp. 107-152. Madrid: CSIC.

CIS (1995), *Estudio 2194*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

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

Eurostat (2002). *The Life of Women and Men in Europe, 1980-2000*. Luxemburgo: Office of Official Publications of the EU.

MAP (1997), *Estudio sobre reparto del gasto público en 1997 entre los distintos niveles de administración*. Madrid: Ministerio de Administraciones Públicas.

-- (2002), *Estimación del reparto del gasto público entre los subsectores de administraciones públicas (1982-2002)*. Madrid: Ministerio de Administraciones Públicas.

MTAS (2003), *Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, 2003-2006*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Moreno, Luis 2001. 'La "vía media" española del modelo de bienestar mediterráneo', *Papers*, 63/64: 67-82.

-- (2002), 'Bienestar mediterráneo y "supermujeres"', *Revista Española de Sociología*, 2: 41-57.

-- (2004), 'Spain's transition to new risks: a farewell to 'superwomen'', en Taylor-Gooby, P. (ed.), *New Risks, New Welfare. The Transformation of the European Welfare State*, pp. 133-157. Nueva York: Oxford University Press.

Moreno, Luis; Matsaganis, Manos; Ferrera, Maurizio y Capucha, Luís (2003), '¿Existe una "malla de seguridad" en la Europa del Sur? La lucha contra la pobreza y la exclusión en España, Grecia, Italia y Portugal', *Revista Internacional de Sociología*, 36: 7-31.

MTAS (2003). *Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, 2003-2006*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Naldini, Manuela (2003). *The Family in the Mediterranean Welfare States*. Londres: Frank Cass.

Ranci, Costanzo (1999), *Oltre il welfare state. Terzo settore, nuove solidarietà e trasformazioni del welfare*, Bologna: Il Mulino.

Rodríguez-Cabrero, Gregorio; Arriba, Ana; Marbán, Vicente y Salido, Olga (2005), *Actores Sociales y Reformas del Bienestar*. Madrid: CSIC.

Saraceno, Chiara (1995), 'Familismo ambivalente y clientelismo categórico en el Estado del Bienestar italiano', en Sarasa, Sebastià y Moreno, Luis (eds.) *El Estado del Bienestar en la Europa del Sur*, pp. 261-288. Madrid: CSIC.

Sgritta, Giovanni B. (2001), *The Situation of Families in Italy in 2001*, European Observatory on Family Matters,
http://europa.eu.int/comn/employment_social/eoss/downloads/gm_01_italy_sgritta_en.pdf.

Tobío, Constanza (2005), *Madres que trabajan. Dilemas y estrategias*. Madrid: Cátedra.