



# VALORACIÓ ECONÒMICA DE LES CURES A LES PERSONES GRANS DEPENDENTS I IMPACTE EN LA “GENERACIÓ SANDVITX”

*Juliol de 2024*



Juliol de 2024

© Suara Cooperativa i Cambra de Comerç de Barcelona

Disseny gràfic: Ors Comunicació

**Suara Serveis SCCL**, cooperativa d'iniciativa social i sense ànim de lucre amb més de 40 anys d'experiència acumulada en el sector de l'atenció a les persones, donant resposta a la globalitat del cycle vital de les persones. Amb més de 5.000 professionals, gestionem un ampli ventall de serveis i equipaments, desenvolupant la nostra activitat en els àmbits de serveis socials, atenció a la dependència, infància i famílies, benestar i salut, gent gran, educació i formació, i ocupació i treball, entre d'altres.

**Aliura (aliura.coop)** és una iniciativa de Suara, és el portal de referència sobre la dependència que acompanya a les persones grans i les seves famílies en totes les fases d'aquest procés. Si alguna persona està perdent autonomia per un procés natural d'envelliment, a Aliura hi ha informació fiable i actualitzada sobre les ajudes, els recursos i els serveis existents.

**Aliura** està promoguda per Economia Social del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya a través del Projecte Singulars, que té com a objectiu generar ocupació, i finançada pel Ministeri de Treball i Economia Social.



**L'Observatori Dona, Empresa i Economia de la Cambra de Comerç de Barcelona**, creat el 2008, és un fòrum de reflexió, d'estudi i de propostes amb l'objectiu de posar en valor a la dona professional, emprenedora i empresària en el món econòmic català. Ha estat pioner en la creació d'indicadors i la realització d'estudis que quantifiquen la contribució de les dones en l'economia i la societat. També ha creat eines d'apoderament com la Plataforma de Conselleres i Directives, el Consell de Conselleres, l'organització de fòrums i jornades empresarials en clau de gènere i, des de 2022, l'Escola d'Igualtat que té per objectiu transformar la cultura empresarial per eliminar les desigualtats de gènere.

VALORACIÓ ECONÒMICA DE LES  
CURES A LES PERSONES GRANS  
DEPENDENTS I IMPACTE EN LA  
“GENERACIÓ SANDVITX”

AUTORES

**Carme Poveda**, directora d'Anàlisi Econòmica de la  
Cambra de Comerç de Barcelona i directora de  
l'Observatori Dona, Empresa i Economia (ODEE)

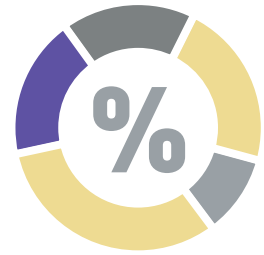
**Catalina Llana**, doctora en Economia i professora  
adjunta a la Facultat d'Economia i Empresa de la  
Universitat Pompeu Fabra i al TecnoCampus-UPF



# Índex

Resum executiu: principals xifres	5
1 Objectius i estructura del treball	7
2 Visibilitzar una realitat oculta	9
3 Dimensió i perfil de persones dedicades a la cura informal	13
3.1 Perfil de les persones que es dediquen a la cura informal de gent gran	14
3.2 L'impacte de les tasques de cures sobre la "generació sandvitx"	19
4 Valorització de les cures informals a la gent gran	23
4.1 Valorització monetària de les cures informals a la gent gran	24
4.2 Valorització econòmica de les cures informals de gent gran	28
5 Visualitzar el futur en l'horitzó 2050	30
5.1 Factors a considerar per a la projecció de cures informals al 2050	30
5.2 Projecció de la valoració monetària de cures informals al 2050	36
6 La despesa pública en dependència 2022 i projeccions 2050	38
7 Les cures de llarga durada. Comparativa Espanya i països OCDE	43
8 Conclusions	47
9 Propostes	49

# Resum executiu: principals xifres



- L'objectiu d'aquest estudi és **visibilitzar, dimensionar i valoritzar econòmicament la realitat de les cures informals de persones grans dependents a Catalunya, unes cures que recauen majoritàriament sobre les dones**, sobretot quan parlem de la "generació sandvitx" (filles amb edat compresa entre 45 i 64 anys que normalment treballen i que han passat de cuidar als fills -o els segueixen cuidant- a cuidar als pares, amb importants efectes sobre la seva situació econòmica i la seva salut).
- A Catalunya s'identifiquen almenys **150.780 persones** (gairebé el 2% de la població catalana) que es dediquen a la cura informal de persones grans i dependents (65 anys o més), dels quals gairebé el 40% (**59.960 persones**) són fills i filles d'entre 45 i 64 anys ("generació sandvitx").
- El 63% de les persones que es dedica a les cures informals de gent gran a Catalunya són dones (era el 72% el 2008). En el cas concret de la "generació sandvitx", el **66% són dones (al voltant de 40.000 dones) per només el 34% d'homes (uns 20.000 homes)**.

El nombre d'hores totals dedicades a les cures de persones grans és de 412 milions a l'any, de les quals el 36% les realitzen aquesta generació (148 milions d'hores). A causa de la diferència en la dedicació mitjana d'hores (les dones dediquen 6 hores més a la setmana que els homes), la representació de les dones en les cures augmenta fins a un 66% del total d'hores (realitzen 272 de les 412 milions d'hores totals/any) i en el cas de la "generació sandvitx" la participació femenina puja a un 69% (fan 102 de les 148 milions d'hores totals/any).

En comparació amb fa dotze anys, s'observa un augment de la participació dels fills homes en les tasques de cures informals de persones grans (han passat de ser el 10% dels cuidadors totals el 2008-09 al 17% el 2020-21), tot i que les filles continuen sent, amb molta diferència, el col·lectiu principal en les cures informals (han passat del 46% al 38% del total).

Un 56% de la "generació sandvitx" treballa (54% en el cas

de les dones i el 61% en el dels homes). Aquest percentatge s'acosta al de la participació en el mercat laboral de les dones del grup d'edat de 45 a 64 anys, però és molt més baix en el cas dels homes. Això demostra que els homes que cuiden acostumen a ser els que no treballen, mentre que en el cas de les dones compaginen treball i cures.

▲ conseqüència d'assumir la responsabilitat principal de les cures informals de persones grans, les dones tenen més probabilitats de veure reduït el seu temps d'oci i no poder anar de vacances, mentre que els homes tenen una probabilitat més alta de no tenir temps per a freqüentar amistats. Pel que fa a la salut i el benestar, les dones reporten pitjors resultats en tots els aspectes analitzats. Les diferències més notables es troben en el cansament i la depressió.

La traducció monetària de les hores de cures informals de persones grans a Catalunya mitjançant l'aplicació del salari de conveni en el sector, representa una xifra de 5.810,6 milions

d'euros, equivalent al 2,2% del PIB. Si es consideren els impactes econòmics indirectes i induïts, les cures informals arriben a representar un 4,1% del VAB català. Les dones estarien contribuint en dues terceres parts a aquest impacte econòmic (2,7% del VAB).

**En termes d'ocupació, les 411,8 milions d'hores de cures informals totals, equivaldrien al 6,76% de les hores totals treballades a Catalunya.**

Considerant, a més, els efectes indirectes i induïts aquest percentatge augmenta fins a un 10,85% de l'ocupació total. Aquestes dades posen de manifest el potencial de les cures com a font de creació d'ocupació i riquesa.

**La demanda de cures de la gent gran** a causa del canvi demogràfic que s'està produint: les persones retarden la maternitat i augmenta l'esperança de vida. Segons les projeccions demogràfiques, el nombre de persones de 65 o més anys augmentarà des del 19% el 2022 fins al 29% el 2050. Aquesta realitat farà

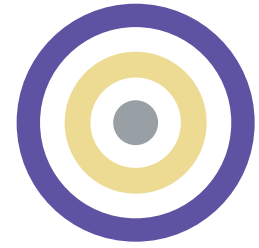
tenint en compte aquestes projeccions demogràfiques, es calcula que l'any 2050 hi haurà a Catalunya un total de 327.097 persones amb dependència de 65 o més anys que han de rebre cures informals. Les milions d'hores necessàries de cures informals per atendre'ls tindria un valor monetari de 42.401 milions d'euros, que equivaldria al 6,0% del total del PIB estimat l'any 2050.

Com el seu impacte en la "generació gran" és més gran que el dels altres sectors, la despesa pública total (Estat i Generalitat) del sistema de dependència a Catalunya ascendeix a 1.461 milions el 2022, amb una despesa mitjana per prestació de 6.433

euros anuals. Segons les projeccions demogràfiques de l'Idescat, el nombre de persones subjectes a sol·licitud de dependència passarà de 327.571 el 2023 a 577.884 el 2050. Si es manté constant la despesa per sol·licitud, la despesa pública en dependència a Catalunya hauria de passar de l'actual 1.461 milions a 3.717 milions el 2050 (multiplicar per 2,5). Si la despesa per sol·licitud s'ampliés un 20%, un escenari moderat tenint en compte l'infrafinançament actual, la despesa total s'hauria de multiplicar per 3,1 respecte a l'actual fins als 4.461 milions d'euros.

- Pel que fa a la comparativa internacional: 1) Espanya és un dels països on les persones grans destinen més recursos a les cures a llarg termini. El 2022, Espanya destina el 1,1% del PIB a les cures de llarga durada, el 2022 fins a 50.000 milions d'euros, el 0,2% del PIB, molt per sota del que destinen altres països com Països Baixos, Noruega, Alemanya, Bèlgica, Suïssa i Dinamarca (2,0 i 3,2%), però per sobre de Grècia i Portugal, per exemple.

# 1\_Objectius i estructura del treball



A l'inici del segle XXI, Espanya patia de baixos nivells de despesa en protecció social associada a cures de llarga durada en comparació amb altres països europeus. A finals de 2006 es va aprovar la Llei 39/2006 de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, que suposa la creació del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD). Tanmateix, les **cures prestades per part de persones no professionals** pertanyents a l'entorn familiar de les persones que requereixen l'atenció (el que es denomina cures informals) continua sent la que té el **paper més important en la xarxa de suport a les persones grans dependents del nostre país.**

L'objectiu d'aquest estudi és **visibilitzar, dimensionar i valoritzar econòmicament la realitat de les cures informals de persones grans dependents a Catalunya.** A efectes del nostre estudi s'entén per persones cuidadores informals aquelles de l'entorn familiar de la persona dependent que dediquen una part del seu temps a l'atenció de persones amb dificultats per fer activitats bàsiques de la vida diària. I més específicament, **l'estudi quantifica l'impacte que tenen les cures sobre la "generació sandvitx".** Aquesta "generació sandvitx" es defineix com les persones cuidadores de 45 a 65 anys, que pràcticament han encadenat la cura dels fills amb la cura dels pares i que majoritàriament treballen.

Amb aquest objectiu, en primer lloc, **es defineix el perfil de la persona cuidadora informal** i, a continuació, **es quantifica l'univers de persones cuidadores informals** pertanyents a la "generació sandvitx" (la majoria, dones) i, finalment, **s'estima la quantitat de temps que dediquen a les cures.** La font d'informació

principal d'aquest apartat de l'estudi serà l'enquesta sobre Discapacitats, Autonomia personal i situacions de Dependència (EDAD). A partir de la monetització del temps d'atenció o cures mitjançant l'aplicació del salari/hora d'acord amb el conveni col·lectiu del sector formal de les cures, es **calcula la valoració econòmica d'aquestes cures**, és a dir, el **cost que hauria d'assumir la societat si reemplaçés aquest tipus de cures per serveis professionals remunerats.**

La quantificació econòmica del treball de cures informals a la gent gran ens permet tenir una aproximació del **potencial de creixement que té el sector de les cures si estigués plenament formalitzat i professionalitzat.** La generació de llocs de treball, riquesa i ingressos impositius que se'n derivaria, al seu torn, podrien ser revertits en més i millors serveis públics a la dependència.

La vida de les persones cuidadores es veu molt ressentida tant des del punt de vista econòmic (estresen les seves jornades, deixen de treballar, redueixen jornada o simplement no poden incorporar-se al mercat laboral) com de la salut (física i emocional). Per això, a l'**estudi també s'analitzaran els impactes sobre aquests dos factors, la salut i l'economia de les persones cuidadores**, a partir dels resultats de l'enquesta EDAD.

Un altre dels principals objectius de l'estudi és **incorporar la perspectiva de futur**. El descens de la natalitat, l'augment de l'esperança de vida i l'arribada de la generació del baby boom a l'etapa de més edat, fa que **les cures de les persones grans sigui un dels grans reptes que haurà d'afrontar la societat i el sector públic en l'horitzó 2050**.

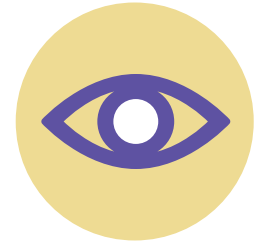
A més, l'estudi inclou un apartat de **despesa pública per a la dependència a Catalunya i Espanya**. Es calcula la despesa per persona dependent, la seva evolució recent i la projecció a futur tenint en compte les condicions demogràfiques abans descrites.

A continuació, s'analitzen diversos **indicadors relacionats amb les cures de llarga durada en comparativa internacional i en perspectiva temporal** com, per exemple, l'esforç de despesa realitzat en percentatge del PIB, distingint entre la part que realitza el sector públic i la part que realitzen les llars privadament.

Finalment, l'estudi es tanca amb un apartat de principals **conclusions** i un altre de **propostes**, diferenciant aquestes últimes entre les quals són de **caràcter social i públic, i les de caràcter empresarial**.

L'estudi inclou la **perspectiva de gènere**, tant a l'hora de distribuir el temps i el cost de les cures per sexe, com en l'aspecte del canvi de rols que necessitaria la nostra societat per distribuir més equitativament el pes de les cures entre homes i dones. Avui en dia segueixen essent les dones les que suporten majoritàriament aquesta tasca. Antigament, les dones assumien aquest rol majoritàriament perquè no treballaven, però **ara que les dones estan pràcticament igual d'incorporades al mercat laboral que els homes, representa una sobrecàrrega de feina que no és compatible amb el seu benestar econòmic, físic i emocional**. A més, és una feina **invisibilitzada socialment**, que realitzen amb manca d'ajudes en la majoria dels casos, i que han après a fer per intuïció però no professionalment.

## 2\_Visibilitzar una realitat oculta



**L'atenció al domicili per part de les famílies és un pilar central de suport a les persones dependents grans.** Segons les darreres dades de l'Enquesta de Discapacitat, Autonomia Personal i Situacions de dependència (EDAD) 2020-21 de l'INE, el 86% de les persones que donen ajuda als més grans de 65 anys per a les activitats de la vida diària a Catalunya són persones cuidadores informals.

Hi ha estudis que demostren **que les persones grans volen continuar vivint a casa seva i en el seu entorn conegut, encara que sigui en solitud i, per això, necessiten les cures d'una tercera persona, habitualment de l'entorn familiar.** Ara bé, cada vegada és més complicat que els familiars es facin càrrec de les cures de la gent gran. Sobretot perquè les dones són les que tradicionalment assumeixen aquest rol, però moltes estan laboralment actives i, a més, les persones dependents assolixen edats molt avançades i un percentatge creixent de les més longeves té situacions greus de dependència que hauran de ser prestades per un professional especialista, especialment les derivades de demència. A més, augmenta el nombre de persones grans sense fills o amb un de sol, i els homes continuen sense fer-se càrrec del pes de les cures com els hi correspondria.

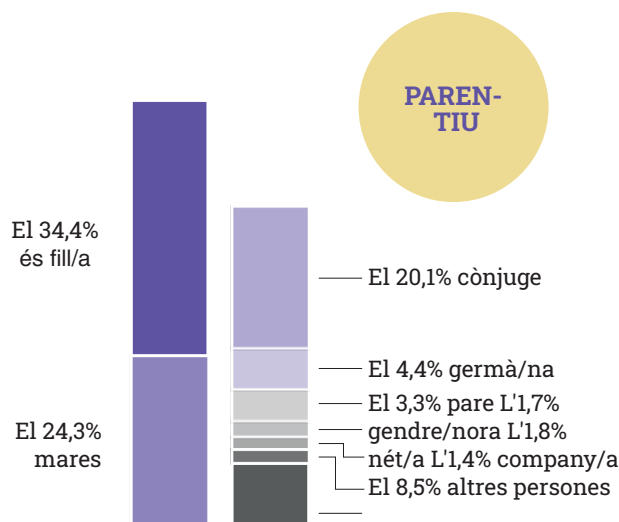
**La cura de les persones dependents té importants efectes econòmics i socials sobre les persones cuidadores** com veurem a l'estudi. Les principals **renúncies** són, d'una banda, a la **carrera professional**, sobretot per part de les dones, en un moment en què ja té els fills criats i acumula una experiència laboral que li permet desenvolupar-se professionalment; i, d'altra banda, al **temps d'oci i benestar**

**personal tant important per cuidar-se físicament i mentalment.** Evidentment, també la **bretxa salarial s'accentua** perquè la dona, que és qui acostuma a tenir el salari més baix, és el membre de la família que opta a la reducció de jornada o l'excedència per cura. En aquests moments, el **75% dels contractes parcials els tenen les dones i moltes al·leguen que redueixen jornada per conciliar la vida personal i professional.** A més, el 86% de les excedències laborals les demanen les dones (EPA, INE).

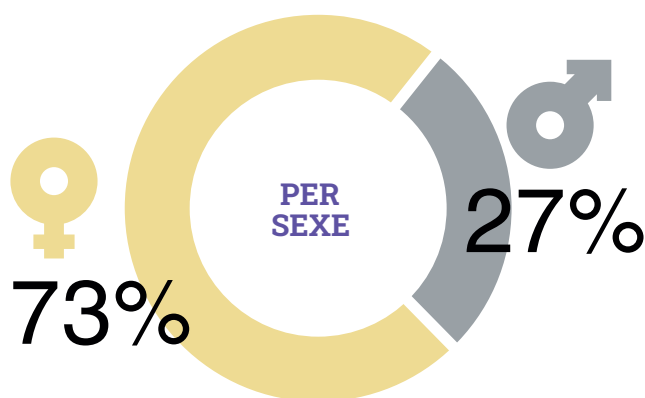
En les cures informals es reproduïxen els esquemes patriarcals de les cures que es dona dins l'àmbit privat i que responsabilitza a les dones de la major part de les tasques domèstiques i cures dels fills. **El 2008 el Ministeri d'Igualtat va quantificar, per primera vegada, l'univers de persones cuidadores informals i el seu impacte econòmic.** A Espanya hi havia el 2008 entre 5,2 i 5,9 milions de persones cuidadores informals, de les quals entorn al 30% eren homes i el 70% eren dones. Aquestes dades inclouen cuidadores de persones grans, dependents i menors d'edat.

En el sector de les cures formals, aquest mateix any hi havia 192.000 persones, de les quals un 82% eren dones. Aquestes dades il·lustren **la feminització de les cures tant formals com informals.** El mateix estudi revela que el valor monetari de les cures informals assolia entre els 36.161 i els 20.915 milions d'euros, segons la font de dades utilitzada sobre usos del temps. Però aquest **estudi, a diferència del nostre, no limitava l'àmbit de les cures a les persones de més edat ni tampoc identificava la "generació sandvitx" com a principal col·lectiu cuidador.**

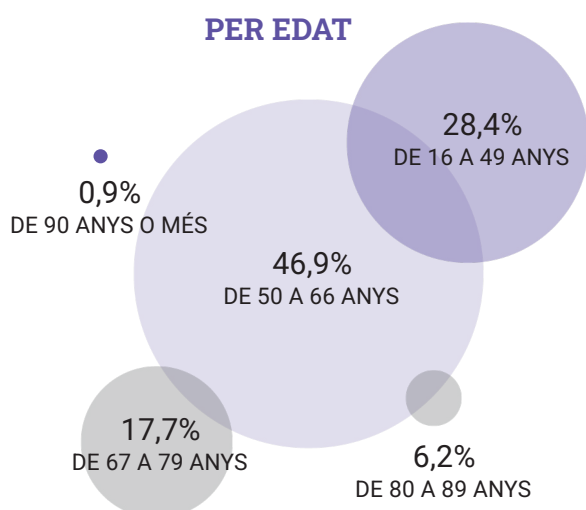
Amb dades més recents referides a 31 de desembre de 2023, l'informe de l'IMSERSO defineix el perfil de cuidador/a familiar a Espanya quant a edat, sexe i parentiu. Els resultats mostren que el 73% són dones i el 27% són homes. El 28,4% tenen de 16 a 49 anys, el 46,9% de 50 a 66 anys, 17,7% de 67 a 79 anys, 6,2% de 80 a 89 anys i el 0,9% de 90 anys o més. El 34,4% és fill/a, el 24,3% mares, el 20,1% cònjuge, el 4,4% germà/na, el 3,3% pare, l'1,7% gendre/nora, l'1,8% nét/a, l'1,4% company/a i el 8,5% altres persones. Novament, aquestes dades fan referència a persones dependents de qualsevol edat (vegeu gràfics següents).



Font: IMSERSO



Aquest primer esbós del perfil de la persona cuidadora actual ens mostra que les cures continuen tenint rostre femení. Però per analitzar amb més profunditat les característiques de la "generació sandvitx", les hores de cures que realitza i la seva quantificació econòmica, ens caldrà explotar una altra font d'informació que ofereix dades més detallades per a Catalunya com és l'Enquesta de Discapacitat, Autonomia Personal i situacions de Dependència (EDAD) de l'INE, que es va realitzar per última vegada el 2020-2021. Això es farà en el capítol 3 de l'estudi.

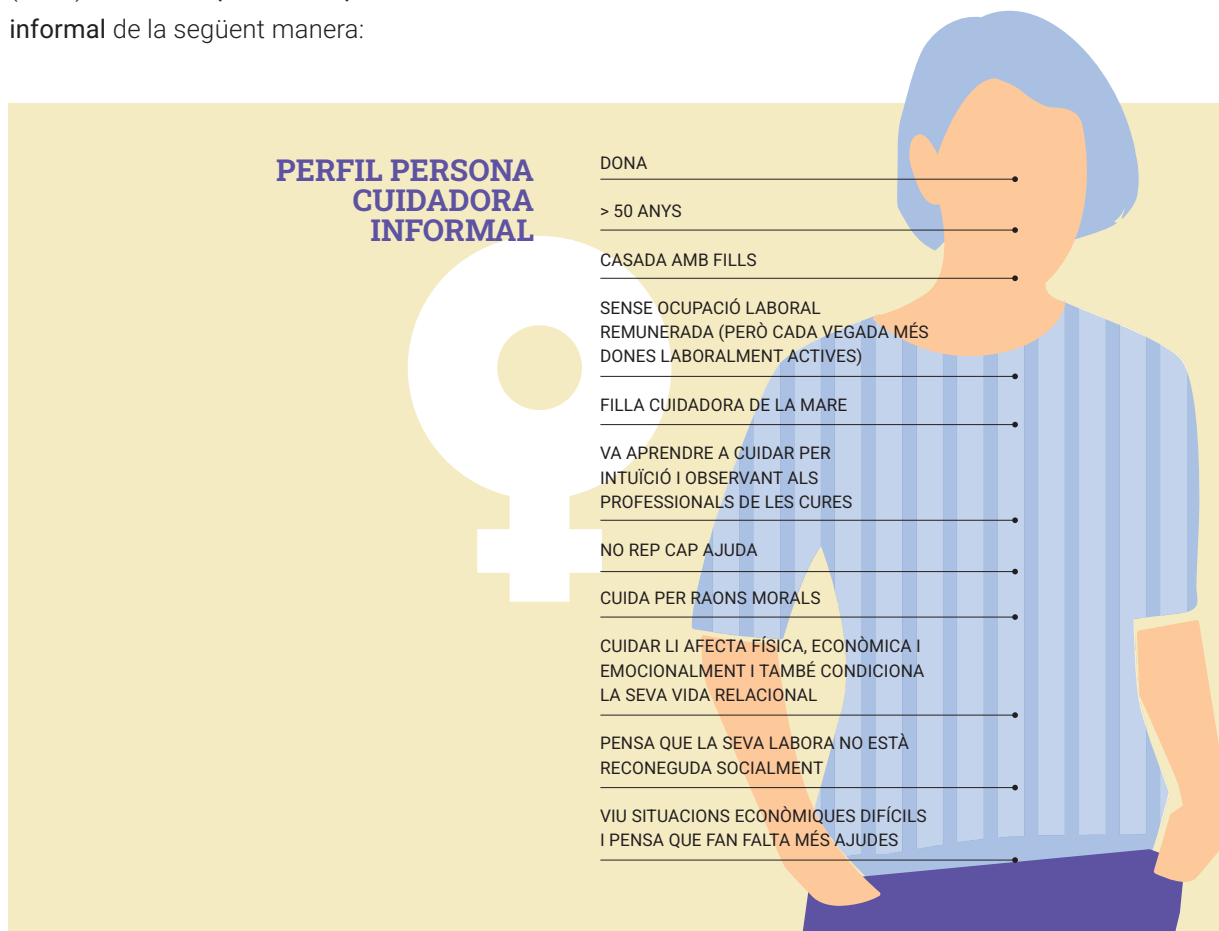


En l'àmbit internacional, hi ha alguns estudis que han identificat aquesta generació sandvitx, per exemple, el Pew Research Center estima que hi ha un 23% dels adults dels Estats Units que formarien part del que s'anomena generació sandvitx. A Europa, segons l'estudi "Working women in the sandwich generation" de Dorota Kwiatkowska-Ciotu-cha i Urszula Zaluska, entre els països estudiats, el país amb el percentatge més alt de persones que s'identifiquen amb la generació sandvitx és Itàlia, amb un 24,6% dels enquestats.

Font: IMSERSO (2023)

1 Segons l'IDESCAT, el 1975 la mitjana de fills per dona era de 2,72 (font: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=basics&n=10343>), i la tendència ha anat a la baixa, per tant, les dones de més de 65 d'avui no tenen una mitjana de fills d'1.

A banda de les característiques de la persona cuidadora informal que ens permet obtenir les estadístiques oficials, hi ha una sèrie d'atributs que complementen aquesta fotografia i que s'han pogut obtenir de diferents estudis publicats i metodologia de camp. Per exemple, l'estudi del Ministeri d'Igualtat (2008), defineix el **perfil de la persona cuidadora informal** de la següent manera:



**Font:** Instituto de la Mujer. Ministerio de Igualdad. Cuidados a personas dependientes prestados por mujeres: valoración económica. Estudios 102-2008. Elaborat per Red2Red Consultores.

Més recentment, el gener de 2024, Suara Cooperativa, des del portal Aliura de suport a la dependència, va fer una investigació de treball de camp a partir de diversos *Focus groups* amb l'objectiu de conèixer la realitat de les dones sandvitx. **Les característiques que defineixen les seves vivències són que viu sota pressió, amb estrès i un ritme de vida accelerat, amb una jornada que es reparteix entre família, llar, treball i pares grans, amb un rol absolutament enfocat a la cura i l'atenció dels altres, quedant ella en segon pla,** i a

**més, amb sentiment de culpabilitat, impotència i frustració per no arribar a tot. Aquesta dona necessita temps personal, reconeixement i gratificació emocional.** Amb l'afegit que l'edat de la dona sandvitx és de 45 a 65 anys, per tant, la majoria de vegades s'estan iniciant en la cura i, per tant, necessiten més orientació i referents. El Centre d'Atenció Primària acostuma a ser la primera aproximació a la cerca de solucions, però algunes associacions i entitats també ofereixen ajuda directa o recomanacions al cuidador. Tanmateix, és

important que aquests instruments de suport tinguin en compte **la realitat emocional, física i de coneixements pràctics que té la persona cuidadora.**

La **manca d'ajuts econòmics** és una de les característiques que també defineixen el treball de cura d'aquesta generació. Gairebé quatre anys després de recuperar el dret de les persones cuidadores familiars a poder-se donar d'alta al **Conveni Especial de Cuidadors No Professionals** de persones en situació de dependència de la Seguretat Social, només 77.230 persones cuidadores a Espanya (el 88% de les quals són dones) es troben donades d'alta, **un 14,29% del total de les persones cuidadores.**

# 3\_ Dimensió i perfil de persones dedicades a la cura informal



La cura informal es defineix, generalment, i també en aquest estudi, com **la cura no remunerada proporcionada a persones dependents per una persona amb la qual tenen una relació familiar** (parella, pare, mare, fill, filla o una altra persona familiar), o de l'entorn social més proper (veïns, veïnes, amics, amigues o una altra persona no emparentada)<sup>2</sup>. Les persones que presten cures informals no són professionals i no reben compensació econòmica, sent **la vinculació familiar o social amb la persona amb dependència un fet determinant perquè la persona que ofereix els serveis de cura informal accepti fer aquesta tasca.**

La dependència es defineix com "la necessitat d'ajuda o assistència per a les activitats de la vida quotidiana" i com "un estat en que es troben les persones que, per raons lligades a la manca o la pèrdua d'autonomia física, psíquica i/o intel·lectual, necessiten assistència i ajudes per tal de realitzar les activitats quotidianes de la vida diària i, de manera particular, els referits a la cura personal" (Consell d'Europa, 1998).

En aquest tercer apartat s'analitza el perfil i es quantifica l'univers de les persones que es dediquen a la cura informal, fent ús de les microdades proporcionades per l'Enquesta de Discapacitat, Autonomia Personal i Situacions de Dependència (EDAD) amb període de recollida de la informació d'agost 2020 a octubre 2021 de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Aquesta enquesta està disponible a escala de comunitats autònomes, amb la qual cosa es pot fer l'anàlisi detallada per a Catalunya <sup>3</sup>. Les dades de l'EDAD 20-21 es van recollir a través de qüestionaris

web, entrevistes personals i telefòniques amb qüestionari electrònic. La recollida ha tingut dues fases:

- (1) Una primera fase basada en un qüestionari a llars de persones amb discapacitat i dependència.
- (2) Una segona fase que ha consistit en dos qüestionaris. Un respecte a persones de més de 5 anys amb discapacitat, i un altre respecte a les que es dediquen a la cures de les persones amb discapacitat i dependència, el que entenem com persones cuidadores principals. Aquesta darrera enquesta és la que ens ha permès obtenir informació sobre les característiques demogràfiques de les persones cuidadores informals. A més, inclou informació sobre el temps que dediquen a la cura, així com informació sobre aspectes de l'àmbit personal de la persona cuidadora principal.

Amb la finalitat de definir el perfil de les persones dedicades a la cura i quantificar l'univers i la seva dedicació, s'exclouen de les dades a analitzar les persones cuidadores principals que es defineixen com a professionals, d'assistència personal o de treball de la llar. Per altra banda, sí que s'inclouen les categoritzades amb un parentiu definit com a fill, filla, parella, familiar o altre, sense diferenciar entre les que conviuen amb la persona amb dependència i les que no hi conviuen. Per altra banda, seguint la metodologia d'Oliva et al (2011), hi ha casos en què la persona que respon a l'enquesta, tot i que assenyalava que la persona amb dependència rep cures personals, no identifica qui presta aquestes cures. Aquests casos s'han eliminat de l'estimació<sup>4</sup>.

Considerant que la generació del *baby boom* tenen entre 60 i 78 anys, comprendre com la “generació sandvitx” suporta la càrrega de la cura de la gent gran a Catalunya és d’una importància creixent. Per aquests motius, l’enfocament se centra en les cures rebudes per gent gran (majors de 65 anys), posant èmfasi en les persones cuidadores que pertanyen a aquesta generació, definida en aquest estudi com filles i fills d’entre 45 i 64 anys.

D’altra banda, tenint en compte que l’esperança de vida de les dones és més llarga i el seu paper majoritari de dedicació a les cures, les dones corren especialment el risc de cuidar la família amb dependèn-

cia (Häusler et al., 2018), i per això, com s’ha fet des dels inicis dels estudis sobre les cures informals a càrrec de la “generació sandvitx” (Miller, 1981), s’inclou un enfocament de gènere a l’anàlisi, discriminant la distribució de càrrega entre dones i homes.

## 3.1\_ Perfil de les persones que es dediquen a la cura informal de gent gran

Segons les últimes dades publicades per l’INE, entre l’any 2020 i 2021, i seguint la metodologia d’Oliver et al. (2011) prèviament descrita, a Catalunya s’identifiquen almenys 150.780 persones que es dediquen a la cura informal de persones grans i dependents (65 anys o més), corresponent a gairebé el 2% de la població catalana. D’aquestes persones, un 63% són dones (veure taula 1), fent palesa una forta presència femenina en la cura informal, tot i haver-se reduït, que en comparació amb les dades del 2008, quan un

72% de les cures informals estaven a càrrec de les dones (Oliva et al, 2011).

Si es desagrega la informació per grups d’edat, es pot apreciar que un 48% de les persones cuidadores de gent gran tenen entre 45 i 64 anys. En aquest grup d’edat, la proporció de dones és encara més alta, un 69%. El segon grup d’edat que més dedicació a la cura dedica és el de 65 a 79 anys, amb un 32%. És interessant el cas de les persones cuidadores de

2 Triantafyllou et al. 2010.

3 La mostra és d’aproximadament 67.500 habitatges a nivell nacional i les dades són ponderades per ser representatives a nivell nacional i autonòmic.

4 Només s’inclouen els casos on es facilita informació sobre sexe i parentiu de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura informal.

5 Persones nascudes del 1946 al 1964.

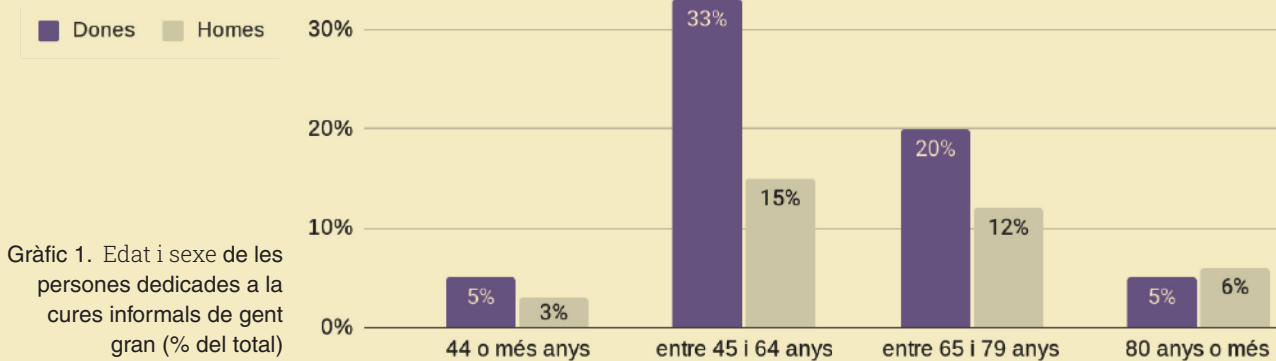
6 Segons l’Idescat, l’esperança de vida d’un home nascut el 2024 és de 80,74 anys i de 86,32 anys el d’una dona, nascuda el mateix any.

més de 80 anys, on la proporció de gènere es gira cap als homes, representant un 55% de les persones cuidadores. Això es deu al fet que a la població de més de 80 anys hi ha menys homes a cuidar<sup>7</sup> (la mortalitat és més baixa en les dones en comparació amb els homes per aquest grup d'edat) i, per tant, hi ha menys dones que cuiden a la seva parella amb dependència i més proporció d'homes dedicant-se a la cura.

**Taula 1.** Persones dedicades a la cures informals de gent gran per edat i sexe

	Persones cuidadores		
	Total	% dones	% del total
44 o més anys	12.518	62%	8%
entre 45 i 64 anys	71.633	69%	48%
entre 65 i 79 anys	48.997	62%	32%
80 anys o més	17.632	45%	12%
<b>Total</b>	<b>150.780</b>	<b>63%</b>	<b>100%</b>

Al gràfic 1 es pot apreciar la distribució de les persones cuidadores en termes relatius sobre el total del col·lectiu de persones cuidadores informals. El grup amb més representació és el de dones d'entre 45 i 65 anys, amb un pes del 33% sobre el total.

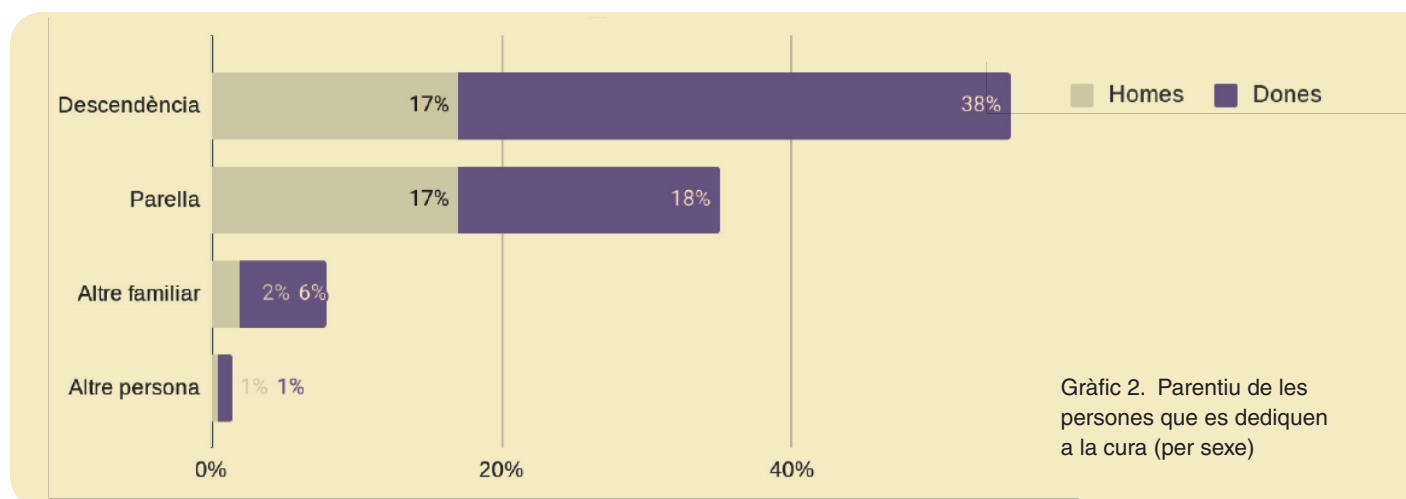


**Gràfic 1.** Edat i sexe de les persones dedicades a la cures informals de gent gran (% del total)

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE). Nota: les dades es basen en la informació demogràfica sobre les persones cuidadores principals de persones dependents de 65 anys o més. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura.

<sup>7</sup> Segons dades de l'Idescat, l'any 2022 un 63% de la població catalana de 80 anys o més són dones.

Pel que fa al parentiu amb la persona amb dependència, un 98% de les persones dedicades a la cura informal són familiars, el que subratlla la importància de la família, en absència de suport formal, com a proveïdora principal de cura. El parentiu que més es repeteix és el de fills i filles, representant les filles un 38% del total de cuidadors/es i els fills un 17% (veure gràfic 2), posant de manifest que les cures informals de la gent gran a Catalunya recauen molt més sobre les filles que sobre els fills.



Gràfic 2. Parentiu de les persones que es dediquen a la cura (per sexe)

**Font:** Elaboració pròpia a partir de l'EDAD 2020-21 (INE). Nota: les dades es basen en la informació demogràfica sobre les persones cuidadores principals de persones dependents de 65 anys o més. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura.

Per altra banda, la segona categoria que més càrrega de cura informal suporta és la parella, representant un 35% del total, si bé en aquest cas la diferència de gènere és gairebé inexistent. El 10% restant està cobert per altres familiars (un 8%) o altres persones (2%).

Si comparem les dades del 2008-09 amb les del 2020-21, provinents ambdues de l'enquesta EDAD, es pot observar que pel cas de les filles, tot i que el nombre absolut ha augmentat un 5,1% (de 55,2 milers a 58,04 milers), la seva representació a les cures informals s'ha reduït d'un 46% a un 38% (veure taula 2). Per altra banda, els cuidadors fills han crescut en termes absoluts d'11,5 milers a 26 milers i, en termes relatius, del 10% l'any 2008 al 17% l'any 2020-21.

Taula 2. Parentiu de les persones que es dediquen a la cura informal de la gent gran

	2008/2009		2020/2021	
	en milers	% total	en milers	% total
Filla	55,20	46%	58,04	38%
Fill	11,50	10%	26,00	17%
Parella	34,10	29%	51,60	34%
Altres familiar	17,10	14%	12,09	8%
Altres persona	1,30	1%	3,05	2%
<b>Total</b>	<b>119,20</b>	<b>100%</b>	<b>150,78</b>	<b>100%</b>

**Font:** Elaboració pròpia a partir de l'EDAD 2008-09 i 2020-21 (INE). Nota: les dades es basen en la informació demogràfica sobre les persones cuidadores principals de persones dependents amb 65 anys o més. Pel que fa a l'enquesta 2008-09, per un 31,5% de persones cuidadores no es dona informació sobre el parentiu amb la persona dependent, en comparació amb la darrera enquesta pel període 2020-21 on és només sobre un 2,6% que no es dona informació sobre el parentiu. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig. Per a l'any 2020-21, només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura.

Un altre parentiu que ha guanyat en rellevància ha estat la parella: l'any 2008-09 hi havia 34,1 milers de persones cuidant a la seva parella, un 29% del total de la cura informal. Aquesta xifra ascendeix a 51,6 milers de persones l'any 2020-21, passant a representar un 34% del total. Aquests canvis es poden interpretar de diferents maneres: en primer lloc, la gent gran es pot fer càrrec durant més anys de la cura de la seva parella gràcies a la millora general de la salut experimentada per les persones de més edat, o bé se n'ha de fer càrrec pel fet que s'ha reduït l'ajuda d'altres familiars i de fills i filles que són membres de la "generació sandvitx" i per un augment de l'oferta laboral tenen més incentius per reduir la intensitat de les cures (Vlachantoni et al., 2020). De fet, hi ha un estudi recent que suggereix que les polítiques que augmenten l'oferta laboral de les persones d'aquesta generació requereixen canvis a la política de cures a llarg termini que compensin la pèrdua de la cura informal per així no sobrecarregar a la parella (Carrino, 2022).

Per altra banda, s'observa que els homes fills prenen més responsabilitat, fet que es podria interpretar com una resposta a l'augment de la participació de les dones al mercat laboral i que representa un canvi de paradigma en els rols de gènere, tot i que les diferències de gènere continuen sent molt importants. Finalment, es pot deduir que la reducció de la mida de les llars pot haver reduït la participació d'altres familiars a les cures.

Tornant a l'anàlisi de les dades de cures informals del període d'interès (2020-21), la taula 3 s'enfoca únicament en els fills i filles que es dediquen a la cura dels seus pares i mares. Del total de 84.040 persones dedicades a la cura informal dels seus pares, un 69% són dones. D'aquestes, s'observa que el 71% cauen dintre del rang d'edat entre 45 i 64 anys, per tant, pertanyen al que anomenem "generació sandvitx". Aquest grup estaria format per 59.960 persones, de les quals el 66% són dones (gairebé 40.000 dones són de la generació de l'estudi, per 20.000 homes).

	Persones cuidadores		
	Total	% dones	% del total
44 o més anys	9.750	72%	12%
entre 45 i 64 anys	59.960	66%	71%
entre 65 i 79 anys	13.065	82%	16%
80 anys o més	1.265	57%	2%
<b>Total</b>	<b>84.040</b>	<b>69%</b>	<b>100%</b>

**Taula 3.** Fills i filles que es dediquen a la cura informal

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE). Nota: les dades es basen en la informació demogràfica sobre les persones cuidadores principals de persones dependents de 65 anys o més categoritzats com fill o filla. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució, ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

## 3.2\_ L'impacte de les tasques de cures sobre la “generació sandvitx”

Més enllà de l'impacte econòmic sobre les persones cuidadores -deixen de treballar, redueixen jornada o simplement no poden incorporar-se al mercat laboral-, la prestació de cures informals pot generar problemes de salut i pot ser causa de l'erosió en les relacions professionals, familiars i socials de les persones cuidadores <sup>8</sup>.

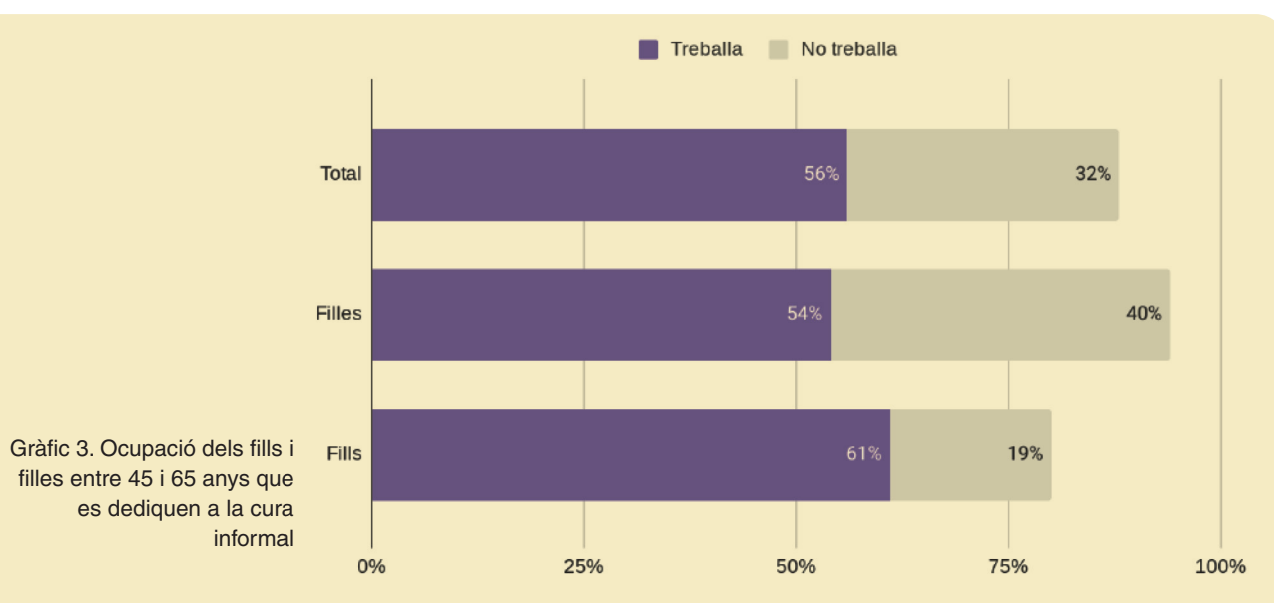
Aquest apartat es posa èmfasi en els impactes que pot tenir la cura informal sobre la salut i l'economia de les persones cuidadores de la “generació sandvitx” a partir dels resultats de l'enquesta EDAD-20.

### AFECTACIÓ SOBRE EL TREBALL I INGRESSOS DE LA PERSONA CUIDADORA

La bretxa de gènere de les persones treballadores d'entre 45 i 64 anys en termes d'ocupació s'està

reduint a Catalunya, tot i que segueix sent important. Segons les dades de població i persones ocupades a Catalunya de l'INE al 2021, el 68% de la població d'entre 45 i 64 anys treballa. En el cas dels homes aquest percentatge creix fins al 80%, en comparació amb les dones que representen només un 68%.

Si ens fixem únicament en les dades d'ocupació de la generació objectiu d'estudi, es pot veure que dels fills i les filles d'entre 45 i 64 anys que es dediquen a la cura com a cuidador/a principal -i que són almenys 59.960 persones a Catalunya- un 56% treballa (veure gràfic 3). En el cas de les filles és una mica inferior amb un 54%. Aquesta xifra està alienada a la participació del mercat laboral de les dones a Catalunya descrita abans, i per això es pot deduir que no hi ha una diferència significativa en termes d'ocupació entre la població general de dones i la població de dones que es dediquen a la cura informal.

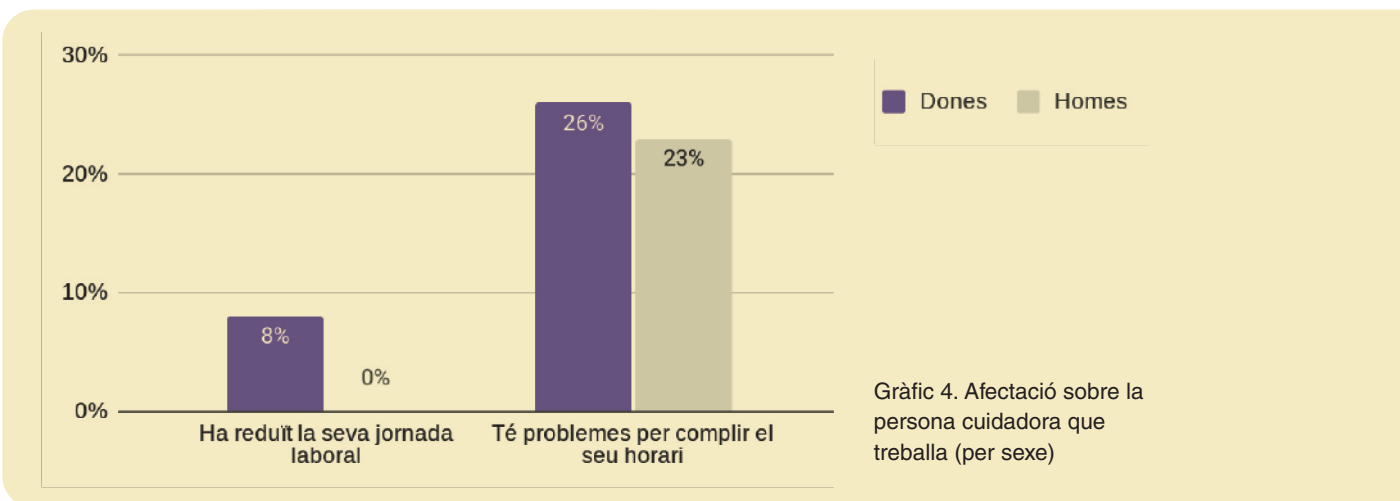


<sup>8</sup> Owsiany et al. 2023; Hammer i Neal, 2008; Häusler et al., 2018; i Turgeman-Lupo et al., 2020

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE).  
 Nota: les dades es basen en la informació demogràfica sobre els cuidadors principals de persones dependents de 65 anys o més categoritzats com fill o filla. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució, ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

No es pot dir el mateix en el cas dels homes, on es veu que només un 61% dels que es dediquen a la cura treballen mentre que la participació laboral dels homes arriba al 80%. Aquest resultat estaria assenyalant que la probabilitat de cuidar augmenta quan el fill no treballa, mentre que en el cas de les dones la probabilitat que cuidin és similar si treballen o no treballen.

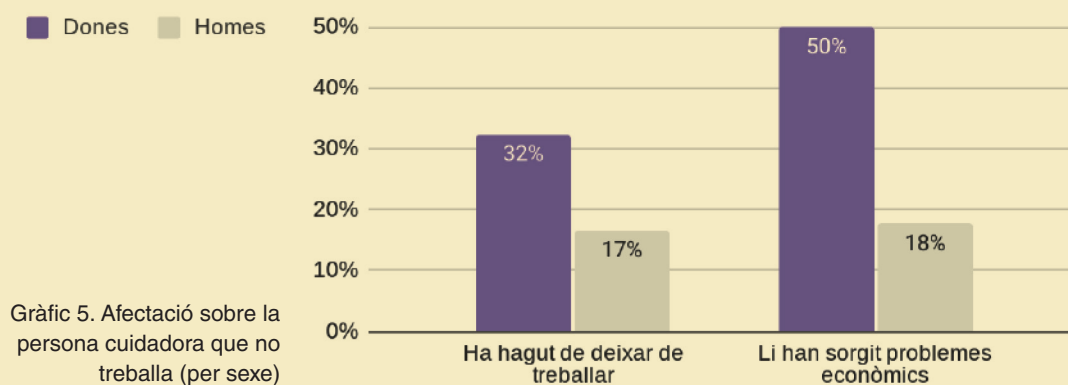
El gràfic 4 mostra altres dos aspectes relacionats amb la situació laboral de la persona cuidadora: si ha reduït la seva jornada laboral i si han tingut problemes per complir amb el seu horari laboral. Dels 14.000 fills i filles que treballen i a més viuen amb el seu pare o mare amb dependència, un 8% de les filles diuen haver hagut de reduir la seva jornada laboral, mentre que en el cas dels fills cap afirma aquesta necessitat. Per una altra banda, un 26% de les filles cuidadores diuen haver tingut problemes per complir amb el seu horari laboral, mentre que en el cas de fills aquest factor afecta només al 23% dels homes.



**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE). Nota: les dades es basen en la informació donada pels cuidadors principals que són fills/es de les persones dependents de 65 anys o més i que tenen entre 45 i 64 i treballen i resideixen a la mateixa llar que la persona dependent.

Pel que fa al grup de cuidadors i cuidadores que no treballen però conviuen amb el seu pare o mare amb dependència -unes 17.500 persones a Catalunya-, un 27% diu que ha deixat de treballar degut a la dedicació a les tasques de cura. Si s'analitza aquesta variable per sexe, es veu que la proporció és més gran en les dones que els homes, amb un 32% i 17% d'afectats respectivament (veure gràfic 5).

Un 50% de les dones cuidadores també manifesten haver tingut problemes econòmics derivats de la responsabilitat de cura, proporció significativament major que en el cas dels fills cuidadors on tan sols un 18% expressen haver tingut problemes econòmics.

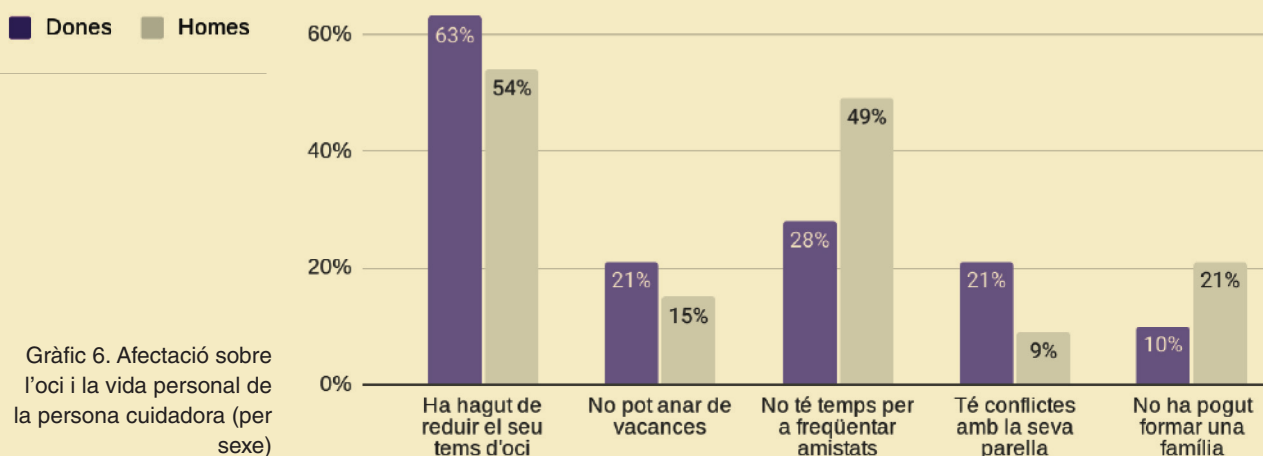


**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE).

*Nota: les dades es basen en la informació donada pels cuidadors principals que són fills/es de les persones dependents de 65 anys o més i que tenen entre 45 i 64 anys i no treballen i resideixen a la mateixa llar que la persona dependent*

### AFFECTACIÓ SOBRE EL TEMPS D'OCI I ELS VINCLES DE LA PERSONA CUIDADORA

Al gràfic 6 es mostren les respostes de les persones cuidadores pel que fa a cinc aspectes relacionats amb la seva vida personal i el temps disponible.



**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE).

*Nota: les dades es basen en la informació donada pels cuidadors principals que són fills/es de les persones dependents de 65 anys o més i que tenen entre 45 i 64 anys, no treballen i resideixen a la mateixa llar que la persona dependent.*

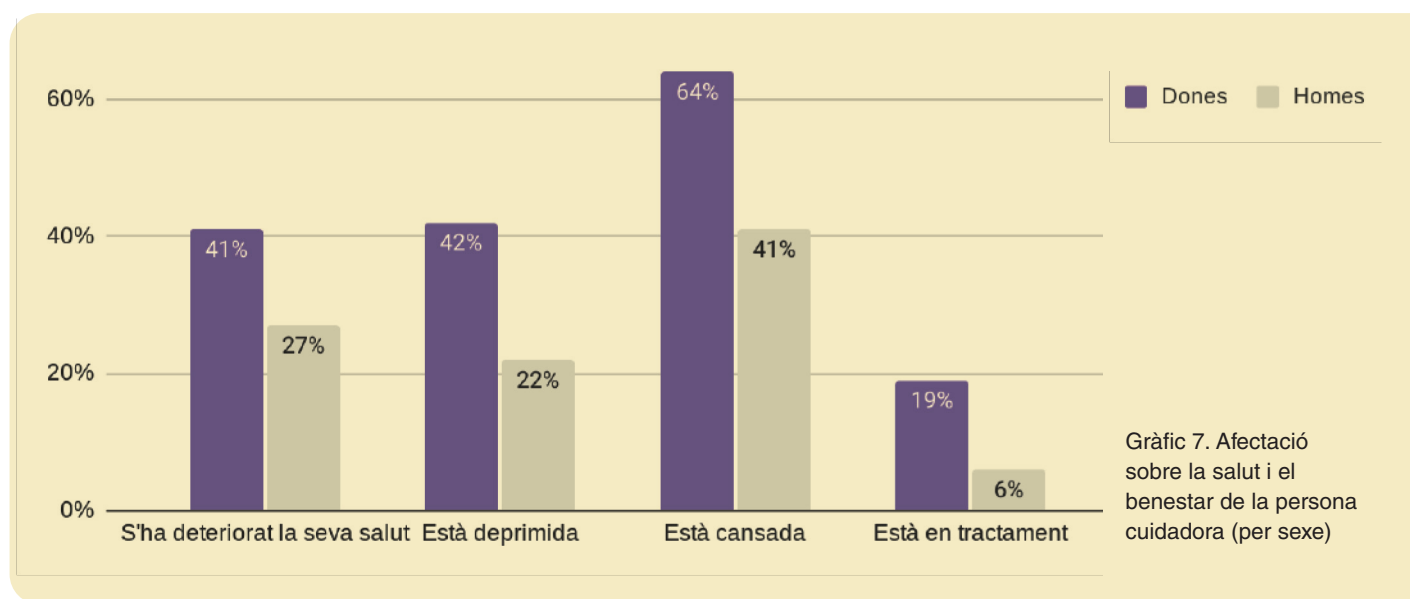
Un 63% de les dones cuidadores ha hagut de reduir el seu temps d'oci, en comparació amb un 54% dels homes, si bé ambdós mostren percentatges superiors al 50%. El 21% de les dones i el 15% dels homes no poden anar de vacances.

Una situació inversa per gènere s'observa en la manca de temps per a freqüentar amistats: un 49% d'homes afirmen que els manca en comparació amb un 28% de les dones.

Pel que fa a l'afectació a les relacions, un 21% de les dones diuen tenir conflictes amb la seva parella per les tasques de cura, davant de només un 9% dels homes. Contràriament, el 21% dels homes afirma no haver pogut formar una família, en comparació amb un 10% de les dones.

En resum, les dones tenen més probabilitats de veure reduït el seu temps d'oci i no poder anar de vacances, mentre que els homes tenen una probabilitat més alta de no tenir temps per a freqüentar amistats. Els homes també han vist reduït en grau més alt el temps dedicat a la formació d'una família, mentre que les dones manifesten tenir més conflictes amb la seva parella per la dedicació a la cura.

Aquestes diferències posen de manifest com les preferències i les responsabilitats entre gèneres poden influir en les repercussions que comporta dedicar-se a la cura informal, evidenciant la necessitat d'abordar les possibles ajudes a les persones cuidadores de manera diferenciada entre gèneres per tal de reduir els conflictes i desequilibris que afecten la seva qualitat de vida i relacions personals.



## AFECTACIÓ SOBRE LA SALUT I EL BENESTAR DE LA PERSONA CUIDADORA

A continuació, s'analitzen les respostes relacionades amb l'impacte que les tasques de cura tenen sobre la salut i el benestar dels fills i les filles que se'n fan càrrec (veure gràfic 7).

Pel que fa al primer factor, hi ha un percentatge més alt de dones cuidadores (41%) que ha experimentat un deteriorament de salut en comparació amb els homes (un 27%). També es revelen, en la taxa de depressió, xifres superiors en les dones, amb un 42% en comparació amb el 22% en el cas dels homes. Conseqüentment, hi ha un 19% de dones cuidadores en tractament mèdic (per depressió, nervis, ansietat, angúnia o altres) com a resultat de la càrrega que els hi representa enfront de només un 6% d'homes.

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE).  
**Nota:** les dades es basen en la informació donada pels cuidadors principals que són fills/es de les persones dependents de 65 anys o més i que tenen entre 45 i 64 anys.

La mateixa tendència entre homes i dones s'observa a l'hora de respondre respecte a la pregunta sobre si s'està cansada, on trobem que el 64% de dones diuen estar-ho en comparació amb el 41% dels homes.

En conclusió, les dones reporten pitjors resultats en tots els aspectes relacionats amb la salut i el benestar que s'han analitzat. Les diferències més notables es troben en el cansament i la depressió, on les dones es veuen més afectades que els homes.

## 4\_ Valorització de les cures informals a la gent gran



L'objectiu d'aquest apartat és valorar la contribució social i econòmica que fan les persones cuidadores informals a Catalunya. És a dir, es tracta de fer un escenari hipotètic dels recursos que caldria mobilitzar si s'hagués de substituir la seva tasca en el mercat de treball, així com la contribució que tindria el sector de la cura informal en l'economia catalana si s'hagués de substituir per cura formal.

Lògicament, aquest escenari és teòric, però l'exercici i els resultats mostrats en aquest estudi suggereixen que qualsevol programa, estratègia o política de promoció de la salut i d'atenció a les persones amb limitacions en la seva autonomia no pot passar per alt la importància que té la xarxa de suport afectiu (sobretot familiar, però no exclusivament) a Catalunya, ja que en cas contrari ensopegaríem constantment amb ineficiències i iniquitats que erosionarien el benestar dels ciutadans. Per tant, l'abordatge integral de les cures de les persones dependents exigeix incloure el paper i l'atenció a les necessitats de les persones cuidadores, i avançar en el seu reconeixement social.

En la valoració de les cures informals s'ha de distingir entre el cost del temps emprat pels cuidadors informals i altres costos derivats de la cura, com l'adaptació d'un habitatge o l'adquisició de materials socio-sanitaris. Els costos que s'estimen a continuació són exclusivament els referits al temps que hi dediquen les persones cuidadores.

En el primer subapartat, mitjançant el mètode de cost de substitució, s'ha fet un exercici de simulació teòric per estimar el cost monetari que la societat hauria d'assumir en cas que les cures informals a persones de 65 i més anys d'edat fossin remunerades. En el segon subapartat, fent ús de la metodologia input-output, s'estima el valor econòmic d'aquest cost en termes de valor afegit brut (VAB) i ocupació. En tots els casos s'analitzen les dades d'EDAD per a Catalunya durant el període 2020-21.

## 4.1\_ Valorització monetària de les cures informals a la gent gran

Per valorar monetàriament la cura informal de la gent gran a Catalunya, primer s'ha d'identificar el nombre d'hores que es dediquen a les tasques de cura.

A més d'excloure la dedicació a les cures formals, s'apliquen diferents criteris de prudència en l'estimació del temps de dedicació, amb una aproximació conservadora al nombre d'hores de cures informals. En concret, i seguint la metodologia d'Oliver et al. (2011), es consideraran únicament el nombre d'hores i dies mitjans que dedica el cuidador principal a la cura, excloent les cures informals rebudes per persones no considerades cuidadores principals. A més, s'han eliminat de l'estimació els casos en què tot i que s'assenyali que hi ha una persona cuidadora, no s'identifica qui presta aquestes cures o quantes hores de cures es reben. Per últim, com a criteri adicional de prudència, s'han limitat el nombre d'hores dedicades per dia i persona a 16 hores com a màxim.

En segon lloc, es valora monetàriament la cura informal utilitzant el mètode del cost de substitució o reemplaçament, que parteix de la valoració del temps en la seva qualitat d'output. És a dir, ens plantejem la qüestió de quant costaria assumir aquesta substitució contractant una persona remunerada.

### **DIMENSIÓ DE LES CURES INFORMALS A GENT GRAN A CATALUNYA**

Com es pot apreciar a la taula 4, a major edat de la persona dependent, més hores de dedicació de la persona cuidadora informal. S'evidencia que el grup de 80 anys o més concentra el 67% de les hores totals dedicades a les cures informals a la setmana. Això s'explica, primer, perquè de mitjana reben 7,5 hores més de cura a la setmana que les persones dependents d'entre 65 i 79 anys, i, segon, perquè hi ha més persones dependents d'aquesta franja d'edat que necessiten cures (acaparen un total de 95.498 cuidador-s/es principals, que equival a un 63% de persones cuidadores total).

**Taula 4.** Cuidadors/es principals i hores de dedicació setmanal (per grup d'edat de persones cuidades)

	Dedicació setmanal	Persones cuidadores principals	Dedicació setmanal rebuda	
	Hores mitjanes		Hores	%
entre 65 i 79 anys	49,94	55.282	2.760.789	33%
més de 80 anys	57,44	95.498	5.485.398	67%
<b>Total</b>	<b>54,69</b>	<b>150.780</b>	<b>8.246.187</b>	<b>100%</b>

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE). Nota: els percentatges es calculen en base al total de persones amb dependència de cada grup d'edat. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució, ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

A l'apartat 3 hem vist que les dones representen el 63% de les persones cuidadores, el 69% en les de franja d'edat entre 45 i 64 anys, i el 66% dels fills/filles en el mateix grup d'edat. Si, a més, es considera la mitjana d'hores dedicades a la setmana, la representació de les dones augmenta fins a un 66% (412 milions d'hores de dedicació a l'any) i en el cas de les filles en la franja d'edat de 45 a 64 anys, a un 69% (148 milions d'hores de dedicació a l'any) (veure taula 5). Aquest augment s'explica per la diferència en la dedicació mitjana d'hores, dedicant-hi les dones aproximadament 6 hores més per setmana en ambdós casos.

	Persones cuidadores		Dedicació mitjana setmanal			Persones cuidadores	
	Total	% dones	Total	Homes	Dones	Total (milions)	% dones
<b>Total</b>	<b>150.780</b>	<b>63%</b>	<b>52,4</b>	<b>48,7</b>	<b>54,5</b>	<b>412</b>	<b>66%</b>
<b>De 45 a 65 anys</b>	<b>71.633</b>	<b>69%</b>	<b>49,2</b>	<b>48,3</b>	<b>49,6</b>	<b>184</b>	<b>69%</b>
<b>Fill/a de 45 a 64 anys</b>	<b>59.960</b>	<b>66%</b>	<b>47,4</b>	<b>43,8</b>	<b>49,3</b>	<b>148</b>	<b>69%</b>

**Taula 5.** Dimensió i dedicació (en hores) de cures informals a gent gran

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 (INE). Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució, ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

## VALORACIÓ MONETÀRIA DE LES CURES INFORMALS A GENT GRAN A CATALUNYA

Després d’haver dimensionat la càrrega anual de la cura informal a Catalunya, es valora quant costaria assumir aquesta substitució contractant una persona remunerada. Es tindrà en compte, com a preu per hora de cura, el salari de 17.533,45€ segons el conveni del SAD (Servei d’Atenció Domiciliària) del 2022. Cal destacar que és un sou per 37 hores/setmanals i que les hores anuals són 1.665. Si sumem les cotitzacions socials que paga l’empresa el salari / hora al sector seria de 14,11 euros. Cal assenyalar que aquest import no inclou vacances, baixes per malalties, suplències, indemnitzacions, formacions, i altres costos laborals.

Assumint aquesta remuneració per a tots els casos contemplats en l’estudi, la traducció monetària de les hores de cures informals a persones grans prestades a Catalunya durant l’any 2020-21 seria aproximadament de 5.810,6 milions d’euros en concepte de remuneració de persones (veure taula 6).

	en milions d'hores	% ocupació	en milions d'euros	% PIB
<b>Total</b>				
Total	411,81	6,76%	5.810,64	2,16%
De 45 a 64 anys	183,83	3,02%	2.593,80	0,96%
Fill/a de 45 a 64 anys	148,29	2,44%	2.092,40	0,78%
<b>Dones</b>				
Total	270,97	4,45%	3.823,42	1,42%
De 45 a 64 anys	127,21	2,09%	1.794,97	0,67%
Fill/a de 45 a 64 anys	101,84	1,67%	1.437,02	0,53%
<b>Homes</b>				
Total	140,84	2,31%	1.987,22	0,74%
De 45 a 64 anys	56,61	0,93%	798,83	0,30%
Fill/a de 45 a 64 anys	46,45	0,76%	655,38	0,24%

**Taula 6.** Valoració monetària de les cures informals a gent gran (per any)

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 i dades de les hores treballades i el producte interior brut (PIB) a Catalunya pel 2022, tots tres amb font INE. **Nota:** Per un 16% de persones que es dediquen a la cura informal no hi ha informació sobre la seva edat i per un 5% no hi ha informació sobre el seu sexe. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució, ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

A partir del càlcul que representa aquesta valoració monetària sobre el Producte Interior Brut (PIB) de Catalunya de l'any 2022 calculat per l'INE, s'estima que la substitució de les cures informals per serveis formals suposaria un increment del PIB català equivalent al 2,2%.

Cal assenyalar que el PIB a preus de mercat és la suma dels beneficis de les empreses i rendes mixtes, de la remuneració d'assalariats (sous i salaris bruts), dels impostos nets de subvencions sobre la producció i la importació, i del consum de capital fix (depreciació d'actius). Tant l'INE com Eurostat consideren que tant els beneficis empresarials com els impostos a la producció nets de subvencions en aquesta activitat són nul·les. Així, doncs, la valoració econòmica del treball de cura farà incrementar el PIB per la via dels salaris (remuneració d'assalariats) i, per tant, una nova economia en la qual es considerés el valor del treball de cures mostraria un major pes de la remuneració d'assalariats sobre el PIB total.

Aquesta quantificació econòmica és especialment rellevant per donar a conèixer el valor del treball de cures informals de persones grans, que realitzen majoritàriament les dones i que tenen una gran importància per a la qualitat de vida de les persones dependents.

En termes d'ocupació la magnitud és molt més rellevant, ja que a Catalunya, amb 6.087 milions d'hores de treball total, la cura informal (411 milions d'hores) equivaldria a prop d'un 6,76% de l'ocupació.

En el cas de filles i fills d'entre 45 a 64 anys els recursos dedicats a la cura informal en termes de temps es valoren en 2.092,4 milions d'euros (el 2,44% de l'ocupació i el 0,78% del PIB). Si es desagrega la informació per sexe, es pot dir que 1.437,02 milions d'euros corresponen a la dedicació a la cura realitzada per les filles (equivalent al 0,53% del PIB), mentre que només 665,38 milions d'euros corresponen als fills (0,24% del PIB). És a dir, les dones contribueixen en un 69% a la valoració econòmica de les cures de la "generació sandvitx", enfront d'un 31% els homes.

## 4.2\_ Valorització econòmica de les cures informals de gent gran

Per poder valorar el sector de les cures informals en termes econòmics, traslladant la quantificació monetària de les cures informals a un entorn input-output, és necessari tenir en compte els efectes de retroalimentació entre sectors (efecte indirecte), i l'aportació addicional generada per la via de l'augment del consum que genera l'ocupació creada directa i indirectament (efecte induït). Els efectes indirectes i induïts s'obtenen a partir del càlcul de la cadena d'efectes que produeix la demanda final de les activitats que constitueixen el sector de les cures a la dependència. D'aquesta manera, la demanda d'aquestes activitats es tradueix en demandes d'altres, les quals al seu torn demanen també béns i serveis, produint-se així tota una successió d'efectes intersectorials.

El punt de partida per a l'obtenció d'aquests efectes és l'assignació de la valoració monetària a una branca de la Taula Input-Output. Per fer aquest exercici s'han utilitzat els coeficients obtinguts en el Marc Input-Output de Catalunya per a l'any 2011 (MIOC-2011) realitzat per l'Idescat, que és l'últim que publica directament aquests coeficients. Això permet arribar a una expressió matemàtica que calcula l'efecte total i que a més es pot descompondre en els efectes directes, indirectes i induïts que es descriuen a continuació.

Com es pot observar a la taula 7, l'impacte en el Valor Afegit Brut (VAB), que és una aproximació del

PIB<sup>9</sup>, es pot diferenciar entre impacte directe, indirecte i induït. Segons les nostres estimacions, l'impacte directe seria de 5.811 milions i l'indirecte de 1.684 milions d'euros més. Per la seva banda, l'efecte induït s'eleva fins als 2.611 milions d'euros que, sumat a l'efecte directe i l'indirecte, ens donaria un total de 10.105 milions d'euros. Considerant la totalitat dels impactes, la provisió de cures informals de persones grans representa el 4,1% VAB català (un 2,7% aportat per les dones i un 1,4% pels homes). És a dir, si les cures fossin formals el VAB català podria augmentar aproximadament un 4,1%.

L'altra variable macroeconòmica que s'analitza és l'ocupació. El càlcul es deriva dels coeficients d'ocupació a temps complet de la taula input-output i tenint en compte el temps de jornada completa del conveni col·lectiu estatal de serveis d'atenció a les persones dependents i desenvolupament de la promoció de l'autonomia personal per l'any 2021, que era de 1.755 hores/any<sup>10</sup>.

L'efecte directe representaria 234.649 llocs de treball a jornada completa, però cal subratllar també que la presa en consideració de l'efecte indirecte en suposaria 37.521 més. Per la seva banda, l'efecte induït implicaria 117.772 nous llocs de treball, fent ascendir la xifra a un total de 389.943 de llocs de treball. Considerant l'impacte total, la provisió de cures informals de gent gran faria pujar l'ocupació un 10,85% si es prestés des del mercat.

<sup>9</sup> El VAB representa el 92% del PIB català. Només exclou del PIB els impostos a la producció i importació.

<sup>10</sup> S'estableix una jornada màxima anual de 1.792 hores de treball efectiu, ja sigui en torn partit o continu, a excepció del servei d'ajut a domicili, la jornada màxima del qual serà de 1.755 hores.

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-12821](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-12821) VIII Convenio marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-13742](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-13742)

**Taula 7.** Cuidadors/es principals i hores de dedicació setmanal (per grup d'edat de persones cuidades)

VAB	en milions d'€	% total
Efectes directes	5.811	2,34%
Efectes indirectes	1.684	0,68%
Efectes induïts	2.611	1,05%
<b>Efectes totals</b>	<b>10.105</b>	<b>4,08%</b>
<b>Ocupació</b>		
Efectes directes	234.649	6,53%
Efectes indirectes	37.521	1,04%
Efectes induïts	117.772	3,28%
<b>Efectes totals</b>	<b>389.943</b>	<b>10,85%</b>

**Font:** Elaboració pròpia a partir de L'EDAD 2020-21 i dades de les hores treballades i el Valor Afegit Brut (VAB) a Catalunya pel 2022, tots tres amb font INE. Nota: Per un 16% de persones que es dediquen a la cura informal no hi ha informació sobre la seva edat i per un 5% no hi ha informació sobre el seu sexe. Només s'inclouen els casos on es proporciona informació sobre sexe, parentiu i edat de la persona cuidadora, i sobre dies i hores de dedicació a la cura. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 5 mil persones han de ser preses amb precaució, ja que poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

# 5\_ Visualitzar el futur en l'horitzó 2050



Les dades obtingudes en els apartats anteriors ens donen una idea de la magnitud i importància del fenomen de les cures informals realitzades, però existeixen algunes transformacions demogràfiques

que tindran un gran impacte en els anys vinents i que obligaran a realitzar canvis en l'organització de les cures i en les polítiques públiques de suport.

## 5.1 \_Factors a considerar per a la projecció de cures informals el 2050

En primer lloc, el factor de canvi més important és l'envelliment progressiu de la població i l'augment de l'esperança de vida. En segon lloc, s'està produint un canvi en l'estructura tradicional de les famílies (caiguda de la fecunditat i incorporació de les dones al mercat laboral), que afecta com s'organitzen les cures. Finalment, caldrà tenir en compte com s'incorpora l'home al rol de cuidador principal, un àmbit que tradicionalment ha estat ocupat per les dones.

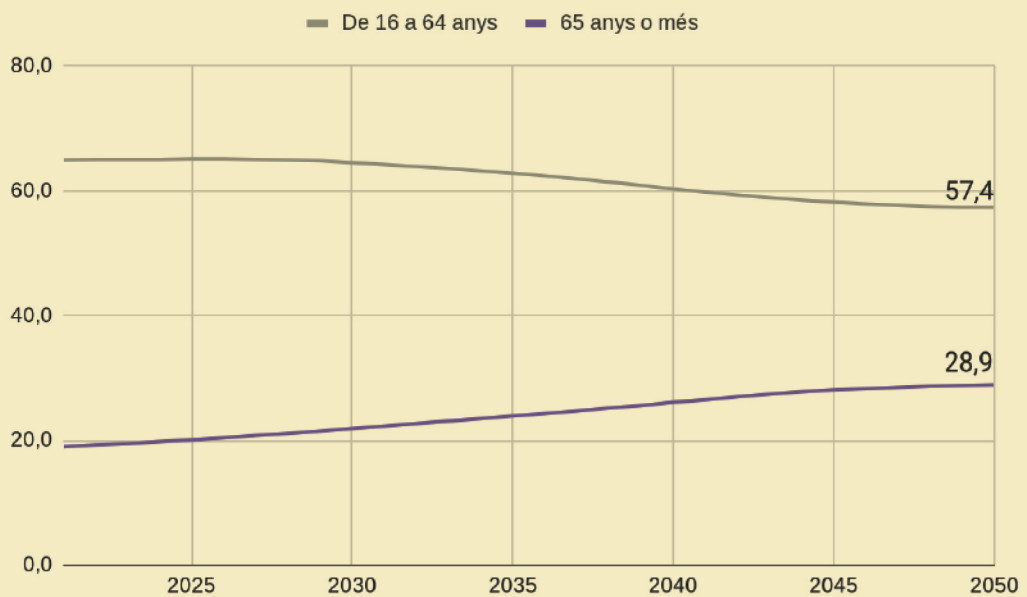
### ENVELLIMENT DEMOGRÀFIC

La transformació demogràfica que està experimentant Espanya, i concretament Catalunya, amb l'envelliment progressiu de la població i l'arribada a la jubilació de la generació del baby boom, afecta directament el sistema de dependència. La vida s'està prolongant i, en conseqüència, està augmentant el

nombre de persones que necessiten atenció i cura i, al mateix temps, aquesta prolongació de la vida també comporta una pèrdua de capacitats i un deteriorament tant físic com psicològic de la persona dependent.

Segons les estimacions basades en projeccions de l'Idescat en base 2021 (escenari mitjà), el pes de les persones actives entre 16 i 64 anys, ambdues incloses, caurà del 65% el 2022 fins al 57% el 2050, mentre que la població més gran de 64 anys augmentarà del 19% el 2022 a gairebé el 30% del total i en aquest valor romandrà estable fins al 2070 (veure gràfic 8).

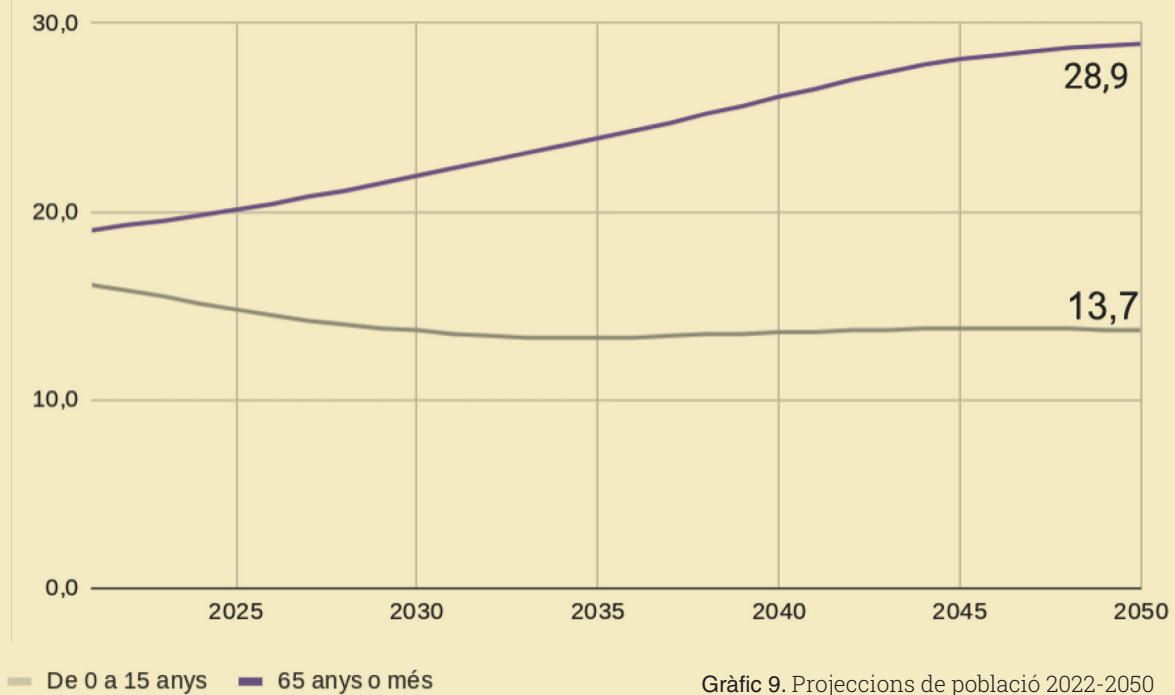
Gràfic 8. Projeccions de població 2022-2050 per grups d'edat. Catalunya (en %)



Font: Idescat

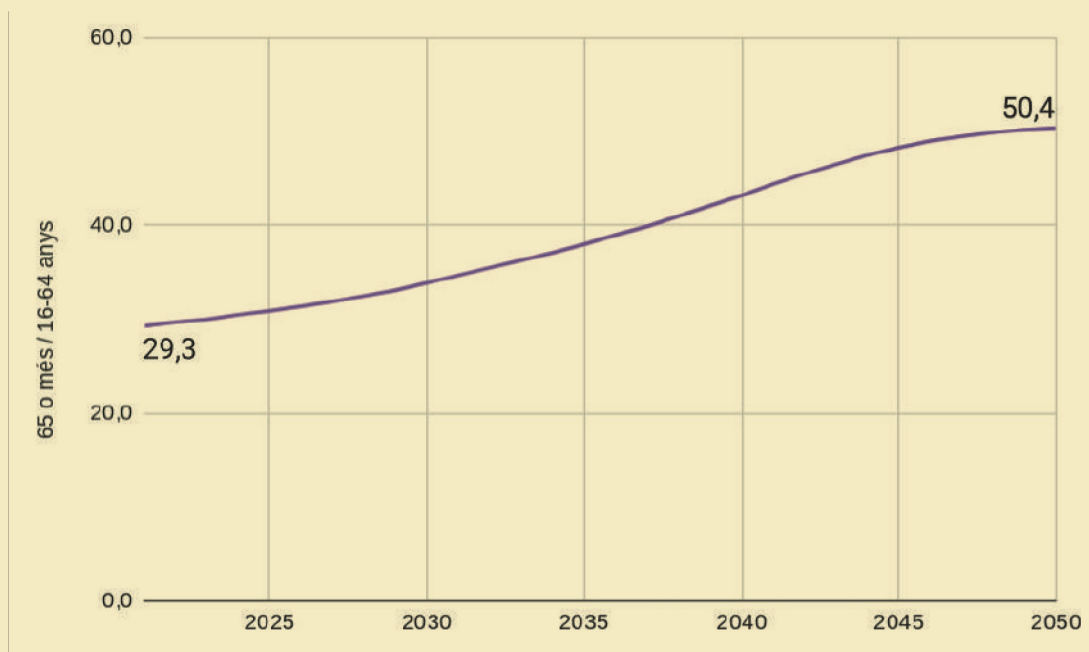
Per altra banda, com es pot observar al gràfic 9, ja avui la població de 65 o més anys supera la població jove (0-15 anys), si bé aquesta diferència s'eixamplarà en els anys vinents.

L'evolució de la població comportarà un augment molt significatiu de la taxa de dependència demogràfica, és a dir, del quocient entre el nombre de persones de 65 o més anys i les persones en edat de treballar (16-64 anys), que passarà del 29,3%, el 2022, fins a superar el 50% el 2050, i a partir de llavors es mantindrà força estable (veure gràfic 10). Aquest fenomen demogràfic, que també es dona a altres països europeus, aquí tindrà més força i serà més ràpid per la importància que té la generació del baby boom que arribarà els anys vinents a la jubilació. Això farà indispensable un increment de la inversió social en el sistema de cures (pública i privada) per poder cobrir les necessitats de la població, sota el principi de lliure elecció, en el que la persona dependent pugui decidir com i on vol ser cuidada.



Gràfic 9. Projeccions de població 2022-2050 per grups d'edat. Catalunya (en %)

Font: Idescat



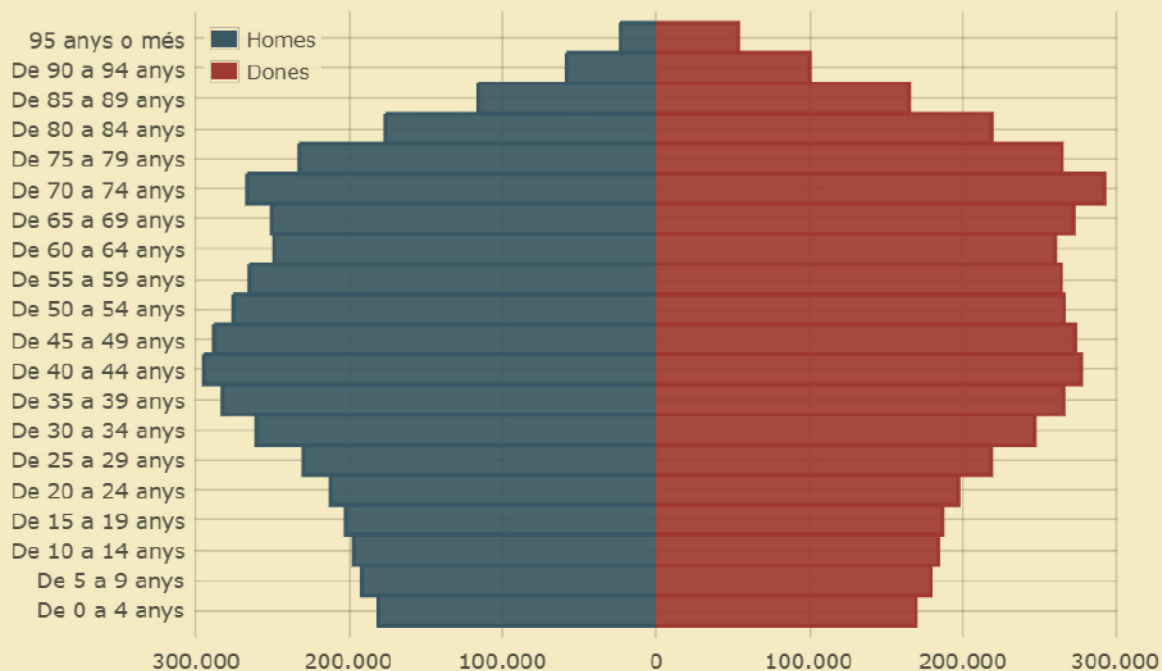
Gràfic 10. Projecció temporal de la taxa de dependència 2022-2050 a Catalunya (en %)

Font: Idescat

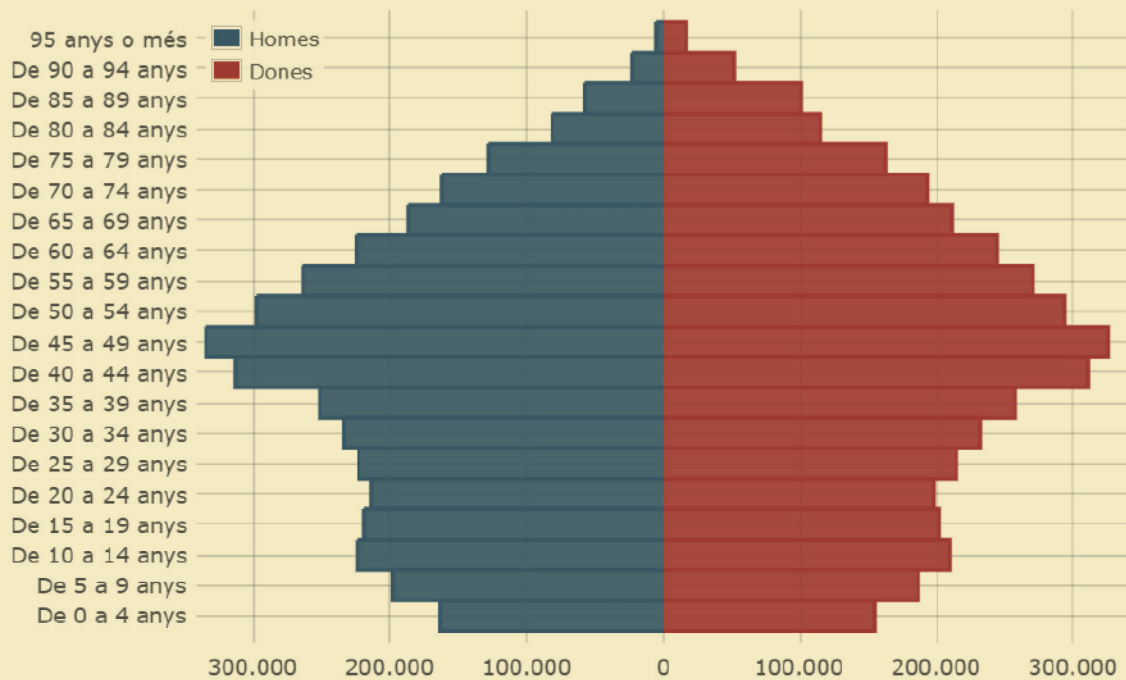
Els supòsits de l'Idescat impliquen que es produirà una profunda transformació de l'estructura per edats de la població catalana entre el 2020 i 2050. La piràmide de població s'aprimarà en la base i augmentarà de mida en les cohorts de major edat (veure gràfic 11). El 2022 de cada 100 persones hi ha 16 persones menors de 15 anys, 65 persones en edat de treballar (entre 16 i 64 anys) i 19 persones de 65 anys o més.

Segons les projeccions de l'Idescat per a Catalunya, l'any 2050 de cada 100 persones hi haurà 14 persones menors de 15 anys, 57 persones en edat de treballar i 29 persones més grans de 65 anys.

**Població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Escenari mitjà (base 2021). Catalunya. 2050**



**Població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Escenari mitjà (base 2021). Catalunya. 2022**



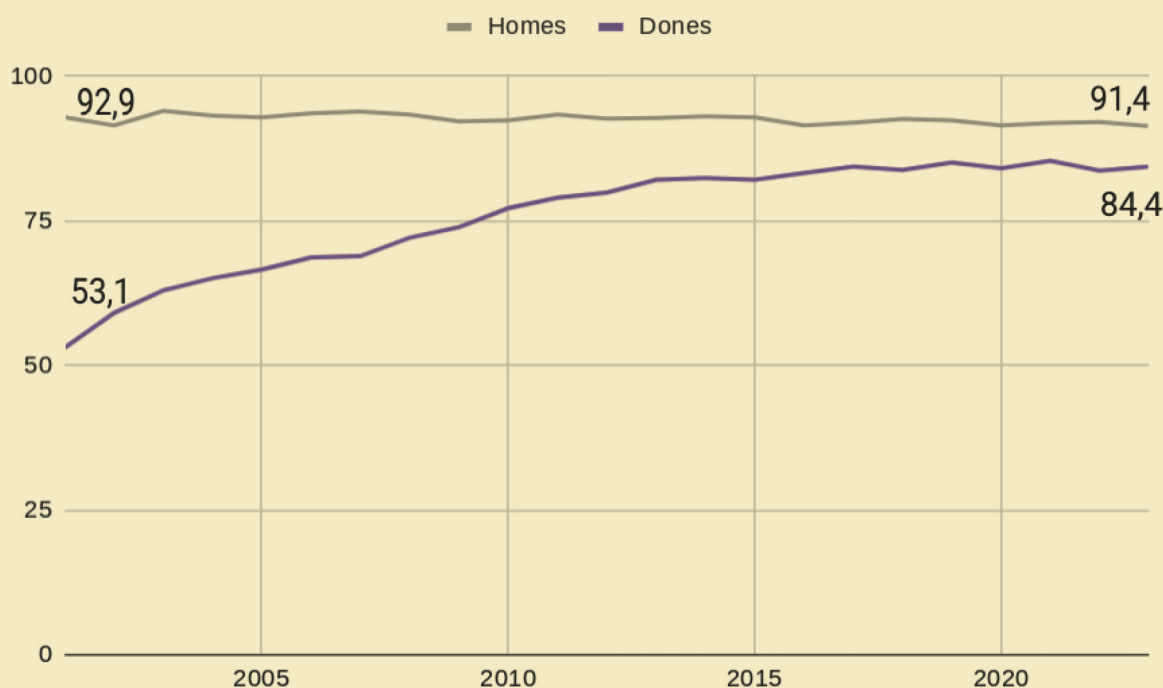
Gràfic 11. Comparació de piràmidesde població 2022 i 2050. Catalunya.

Font: Idescat. Projeccions de població (base 2021)

## INCORPORACIÓ DE LES DONES AL MERCAT LABORAL I AUGMENT DE LA CORRESPONSABILITAT DELS HOMES

Les dones s'han incorporat en el mercat laboral de forma massiva durant la primera dècada dels 2000. Concretament, el grup d'edat de població de 45-54 anys és el que ha sofert un canvi més important en les darreres dues dècades. Si l'any 2001 només el 53% de les dones de 45-54 anys estaven actives en el mercat laboral, deu anys més tard, el 2011, ja eren el 79% (veure gràfic 12). Des de llavors, s'ha seguit una tendència ascendent però més gradual.

La diferència respecte a la taxa d'activitat masculina s'ha reduït de 40 punts a principis de segle a 7 punts el 2023. Tanmateix, els darrers cinc anys la diferència de 7 punts s'ha quedat estancada. Per tant, no semblaria que en el futur es pugui reduir aquest diferencial si no hi ha canvis estructurals en la societat com, per exemple, en la corresponsabilitat de les cures.



Gràfic 12. Evolució taxa d'activitat per sexe de 45 a 54 anys a Catalunya (en %)

**Font:** Nota: població activa 45-54 / població edat 45-54

Una altra variable que determinarà l'estructura organitzativa de les cures en el futur és la participació més gran dels homes.

Els homes participen cada vegada més de les cures però encara de manera molt minoritària en comparació amb les dones. Com s'ha comentat en els apartats 3 i 4 de l'estudi, el 2020-21 a Catalunya un

63% de les persones que es dediquen a la cura de gent gran són dones (veure taula 1), tot i que la proporció s'ha vist lleugerament reduïda en comparació amb les dades del 2008 (fa dotze anys), quan eren un 72% (Oliva et al, 2011).

## 5.2\_ Projectió de la valoració monetària de cures informals el 2050

Tenint en compte els canvis demogràfics que es projecten per al 2050, en aquest apartat es fa un exercici d'estimació monetària per les cures informals que es faran falta per cobrir les necessitats requerides per la població de gent gran dependent. No es consideren els canvis que es puguin produir en els altres dos factors (participació laboral de les dones i participació dels homes en les cures) que, per altra banda, han experimentat pocs canvis als darrers anys.

Considerant una inflació anual del 2% i un creixement de la productivitat anual del 1,5% en el sector de les cures, al salari/hora<sup>11</sup> d'una persona treballadora en l'ajuda a domicili a gent gran amb dependència passaria de 14,11€/hora al 2022 a 36,97€/hora a l'any 2050. Per altra banda, s'estima un creixement del PIB anual del 3,5% a preus corrents (un 2% per la variació dels preus i un 1,5% per la variació de la productivitat), resultant un PIB de 706.149 milions d'euros a l'any 2050.

Pel que fa a l'estimació de les persones grans dependents l'any 2050, s'assumeix la mateixa proporció de gent gran amb dependència sobre el total de gent gran que la que hi havia l'any 2022: un 12,78% del total, un 6,38% pel grup d'entre 65 i 79 anys i un 27,35% pel grup de més de 80 anys. S'utilitza l'escenari central de la projecció demogràfica per al 2050 que publica l'Idescat, ja que es considera el més realista perquè és el que més s'aproxima a les projeccions de l'INE.

En conjunt, es preveu que hi haurà un total de 327.097 persones amb dependència de 65 i més anys a Catalunya l'any 2050 (veure taula 9), això representa el 3,8% de la població de Catalunya projectada per aquell any (enfront dels 197.426 de 2020). Amb una dedicació mitjana de 9,61 hores per dia de cures informals, s'obté una dedicació anual mitjana de 3.506 hores per persona amb dependència. Si apliquem aquest nombre d'hores anuals a l'estimació de persones dependents de 65 anys o més que hi haurà el 2050, s'obté un total de 1.146 milions d'hores de cures.

El valor monetari d'aquestes hores de cura es calcula en 42.401 milions d'euros, aplicant el salari/hora estimat de 36,97. Això suposaria un 6,0% del PIB estimat per aquell any, un valor molt superior al 2,2% estimat per al 2022. La major part del cost del 2050 prové del grup de persones de més de 80 anys, que representarien un 91,2% de persones dependents i requeririen més hores de cura per setmana, ja que el 2020-21 les persones de 80 anys o més reben de mitjana 10,22 hores de cura a la setmana, en comparació de les 8,48 hores setmanals que reben les persones d'entre 65 i 79 anys.

<sup>11</sup> Salari brut sense tenir en compte altres despeses com els desplaçaments, formació, EPIS, baixes o vacances, entre d'altres.

<b>Dedicació per persona amb dependència (2020/21)</b>		
	<b>Hores diàries</b>	<b>Hores anuals</b>
Entre 65 i 79 anys	8,48	3.095
Més de 80 anys	10,22	3.730
<b>Total</b>	<b>9,61</b>	<b>3.506</b>
<b>Projecció de la dimensió de la dedicació per al 2050</b>		
	<b>Persones amb dependència</b>	<b>Hores anuals totals (milers d'hores)</b>
Entre 65 i 79 anys	93.299	288.763
Més de 80 anys	300.075	1.119.391
<b>Total</b>	<b>327.097</b>	<b>1.145.879</b>
<b>Valor monetari de la dedicació per al 2050</b>		
	<b>en milions d'euros</b>	<b>% PIB</b>
Entre 65 i 79 anys	10.676 €	1,51%
Més de 80 anys	41.385 €	5,86%
<b>Total</b>	<b>42.401 €</b>	<b>6,00%</b>

Taula 9. Projecció del valoració monetària de les cures informals el 2050

**Font:** Elaboració pròpia a partir de les hores de dedicació totals rebudes per persones amb dependència donades per L'EDAD 2020-21. Nota: Per un 16% de persones que es dediquen a la cura informal no hi ha informació sobre la seva edat i per un 5% no hi ha informació sobre el seu sexe.

Aquestes projeccions posen de manifest la creixent necessitat de serveis de cura a Catalunya que hi haurà els anys vinents, amb un augment significatiu tant de les hores dedicades com del cost monetari associat, subratllant la importància de planificar i invertir en serveis de suport per a la cura de la dependència que permetin afrontar els reptes futurs associats a l'envelliment de la població.

## 6\_ La despesa pública en dependència 2022 i projeccions 2050



La Llei 39/2006 de 14 de desembre de Promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència a Espanya, va donar resposta a la situació de creixent envelliment de la nostra societat, prolongació de la vida i, en conseqüència, augment del nombre de persones que necessiten atenció i cures. Però la crisi econòmica de 2008 es va afrontar amb retallades en matèria de benestar social, i aquestes retallades van afectar el desplegament de la Llei de dependència.

A l'empara de la mateixa, també es preveia la creació de llocs de treball, però l'ocupació creada des de l'inici de la crisi és menor al previst, majoritàriament femení (al voltant del 90%), i amb una alta taxa de parcialitat, que impedeix a les treballadores compensar els baixos ingressos amb una altra ocupació.

Amb el curs dels anys, el percentatge de població envellida ha continuat augmentant i ho farà encara més en el futur, com també ho farà la intensitat de

	En milions d'euros				En %		
	Generalitat	Estat	Copagament	Total	Generalitat	Estat	Copagament
2008	241	126	25	392	61%	32%	6%
2009	545	323	61	928	59%	35%	7%
2010	690	335	98	1.122	61%	30%	9%
2011	907	258	122	1.288	70%	20%	9%
2012	929	244	180	1.353	69%	18%	13%
2013	948	192	195	1.335	71%	14%	15%
2014	909	192	252	1.353	67%	14%	19%
2015	1.004	224	253	1.481	68%	15%	17%
2016	892	181	275	1.349	66%	13%	20%
2017	925	173	322	1.419	65%	12%	23%
2018	967	189	317	1.473	66%	13%	22%
2019	982	203	329	1.515	65%	13%	22%
2020	1.095	197	273	1.564	70%	13%	17%
2021	1.149	281	292	1.722	67%	16%	17%
2022	1.083	377	315	1.775	61%	21%	18%
<b>Acum. 2008/22</b>	<b>13.265</b>	<b>3.495</b>	<b>3.310</b>	<b>20.069</b>	<b>66%</b>	<b>17%</b>	<b>16%</b>

**Taula 10.** Finançament de la dependència a Catalunya (milions € i %)

Font: "Informe sobre la situació de la Dependència 2023". Departament de Drets Socials (juny 2023)

les cures que necessiten. La pressió assistencial ha augmentat, els recursos públics no són suficients i el buit el cobreixen les persones cuidadores informals, amb importants costos personals i professionals per a elles, com s'ha vist en l'apartat anterior.

Quant al finançament concret que ha destinat Catalunya a la dependència, segons les dades del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya, van ser 1.775 milions d'euros el 2022 (última dada disponible). D'aquesta, la Generalitat va finançar el 61% (1.083 M€), l'Estat el 21% (377 M€) i el restant 18% el van aportar les persones ateses, en forma de copagament (315 M€). Si considerem únicament el finançament públic, la Generalitat va contribuir amb un 74% i l'Estat un 26%. Les dades de 2022 són una mica diferents a la mitjana del període 2008-2022, quan l'aportació de la Generalitat ha estat del 79% i la de l'Estat del 21% (veure taula 10).

A Catalunya, el nombre de sol·licituds de dependència vigents en data de 31 de desembre de 2023, segons l'IMSERSO, va assolir la xifra de 352.939, mentre que el nombre de resolucions va ser de 327.571. Amb dret a prestació hi ha 250.190 persones, tot i que el nombre de prestacions efectives ha estat de 245.461 (veure taula 11).

Cal assenyalar que el temps mitjà de tramitació d'un expedient és de 324 dies de mitjana al conjunt d'Espanya, encara que en quatre comunitats se superen els 12 mesos (Canàries, Andalusia, Múrcia i Galícia). Només cinc territoris estan per sota o propers als sis mesos que estableix la Llei com a termini per a aquesta tramitació: les comunitats del País Basc, Castella i Lleó, Navarra, Cantàbria i Ceuta. A Catalunya el termini mitjà és de 281 dies<sup>12</sup>.

**Taula 11.** Indicadors d'atenció a la dependència a Catalunya a 31/12/2023

Atenció a la dependència. Catalunya				
Any	Sol·licituts	Resolucions	Amb dret a prestació	Prestacions
2018	318.602	292.526	230.178	192.995
2019	334.206	307.817	239.983	203.003
2020	321.411	300.021	230.320	193.486
2021	337.967	315.907	245.417	203.102
2022	354.754	330.438	257.644	227.045
2023	352.939	327.571	250.190	245.461
<b>Var 2018/2023</b>	<b>11%</b>	<b>12%</b>	<b>9%</b>	<b>27%</b>

**Font:** IMSERSO. "Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia". Situació a 31 de desembre de 2013

Per grups d'edat, tant les sol·licituds com les resolucions estan fortament concentrades a la població de 80 anys o més. Concretament, aquestes representen el 53% de les resolucions totals, seguit per les concedides a població de 65 a 79 anys (22%) i, finalment, a persones de menys de 65 anys (25%).

En percentatge sobre el seu grup d'edat, en el de 80 anys o més, el percentatge de població catalana que ha obtingut una resolució positiva de grau de dependència, és el 38% (arribant al 41% en el cas de les sol·licituds). En canvi, en el grup de 65 a 79 anys, el percentatge de població amb resolució de dependència baixa al 7% (veure taula 12).

<sup>12</sup> A partir de dades publicades per IMSERSO. Font de les dades: Estadística del SISAAD

	Resolucions grau a 31/12/2023		Població 2023	
	Núm.	En %	Núm.	Resolucions/població
0-64 anys	82.223	25%	6.290.816	1%
65 a 79 anys	73.288	22%	1.048.523	7%
>80 anys	172.060	53%	453.272	38%
<b>Total</b>	<b>327.571</b>	<b>100%</b>	<b>7.792.611</b>	<b>4%</b>

**Taula 12.** Resolucions de grau pel sistema de dependència a Catalunya a 31/12/2023

**Font:** IMSERSO. "Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia". A 31 de desembre de 2013

Segons les dades mostrades a la taula 10, la despesa pública total (Estat i Generalitat) del sistema de dependència a Catalunya ascendeix a 1.461 milions el 2022. Si tenim en compte que el nombre de prestacions era de 227.045 a 31 de desembre de 2022, la despesa mitjana pública per prestació va ser de 6.433 euros anuals.

Un indicador alternatiu a l'anterior, seria calcular la despesa pública en dependència pel nombre de persones potencialment dependents. Aquesta darrera xifra es calcula tenint en compte al 100% de les persones més grans de 80 anys, i en els trams inferiors s'apliquen coeficients reductors. A Catalunya, el 2023, hi havia 1.069.708 persones dependents, un 14% de la població total. Aquesta xifra de persones dependents és tres vegades el nombre de sol·licituds (352.939). Així considerat, la despesa pública mitjana per persona dependent a Catalunya el 2023 se situaria en 1.365 €/any.

#### PROJECCIONS EN L'HORIZZÓ 2050

Les projeccions de població assenyalen que la població de 65 anys o més, passen del 19,3% de la població total (1.501.795 persones), el 2023, al 28,9% (2.490.039 persones) el 2050 (veure taula 13). Això significa que el sistema públic de dependència haurà de donar servei a gairebé un milió més de persones amb més de 65 anys d'aquí a 2050.

	Persones			En % població total		
	De 65 a 79 anys	De 80 o més	De 65 o més	De 65 a 79 anys	De 80 o més	De 65 o més
2022	1.043.278	450.879	<b>1.494.157</b>	13,5	5,8	<b>19,3</b>
2023	1.067.871	454.049	<b>1.521.920</b>	13,7	5,8	<b>19,5</b>
2024	1.087.661	466.102	<b>1.553.763</b>	13,9	5,9	<b>19,8</b>
2025	1.107.380	479.741	<b>1.587.121</b>	14,0	6,1	<b>20,1</b>
2026	1.125.229	495.913	<b>1.621.142</b>	14,2	6,3	<b>20,4</b>
2027	1.145.795	508.315	<b>1.654.110</b>	14,4	6,4	<b>20,8</b>
2028	1.165.294	523.437	<b>1.688.731</b>	14,6	6,5	<b>21,1</b>
2029	1.181.610	543.021	<b>1.724.631</b>	14,7	6,8	<b>21,5</b>
2030	1.207.203	558.406	<b>1.765.609</b>	15,0	6,9	<b>21,9</b>
2031	1.234.888	570.251	<b>1.805.139</b>	15,2	7,0	<b>22,3</b>
2032	1.262.292	582.856	<b>1.845.148</b>	15,5	7,2	<b>22,7</b>
2033	1.288.355	598.141	<b>1.886.496</b>	15,8	7,3	<b>23,1</b>
2034	1.313.874	612.667	<b>1.926.541</b>	16,0	7,5	<b>23,5</b>
2035	1.340.243	626.654	<b>1.966.897</b>	16,3	7,6	<b>23,9</b>
2036	1.368.020	641.393	<b>2.009.413</b>	16,5	7,8	<b>24,3</b>
2037	1.395.489	656.590	<b>2.052.079</b>	16,8	7,9	<b>24,7</b>
2038	1.421.689	674.693	<b>2.096.382</b>	17,1	8,1	<b>25,2</b>
2039	1.447.542	693.549	<b>2.141.091</b>	17,3	8,3	<b>25,6</b>
2040	1.475.306	712.190	<b>2.187.496</b>	17,6	8,5	<b>26,1</b>
2041	1.502.768	730.826	<b>2.233.594</b>	17,9	8,7	<b>26,5</b>
2042	1.529.610	748.443	<b>2.278.053</b>	18,1	8,9	<b>27,0</b>
2043	1.552.962	766.833	<b>2.319.795</b>	18,3	9,1	<b>27,4</b>
2044	1.572.606	785.799	<b>2.358.405</b>	18,5	9,3	<b>27,8</b>
2045	1.582.850	808.150	<b>2.391.000</b>	18,6	9,5	<b>28,1</b>
2046	1.590.522	828.924	<b>2.419.446</b>	18,6	9,7	<b>28,3</b>
2047	1.593.279	849.731	<b>2.443.010</b>	18,6	9,9	<b>28,5</b>
2048	1.591.521	871.166	<b>2.462.687</b>	18,6	10,2	<b>28,7</b>
2049	1.586.443	891.204	<b>2.477.647</b>	18,5	10,4	<b>28,8</b>
2050	1.578.838	911.201	<b>2.490.039</b>	18,3	10,6	<b>28,9</b>

**Taula 13.** Proporció de la població de gent gran 2022-2050 a Catalunya (escenari mitjà)

Font: Idescat

Segons es mostra a la taula 14, la distribució de la població per grups d'edat entre 2023 i 2050 fa que el nombre de persones (de qualsevol edat) que podrien ser subjectes de sol·licitud de dependència passi de 352.979, el 2023, a 577.884, el 2050, mantenint-se

constant el percentatge de sol·licituds per tram d'edat, sent el de 80 o més el que té un major percentatge (el 41% de la població d'aquesta franja d'edat la sol·licitaria).

	2023		2050	
	Sol·licituds	Sol·licituds/ població (%)	Població projectada 2050	Sol·licituds projectades 2050
0-64 anys	87.642	1%	6.118.880	85.247
65 a 79 anys	80.638	8%	1.578.838	121.423
>80 anys	184.659	41%	911.201	371.215
<b>Total</b>	<b>352.939</b>		<b>8.608.919</b>	<b>577.884</b>

**Taula 14.** Dades reals el 2023 i estimació 2050 a partir de projeccions de població

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IMSERSO i l'Idescat.

A partir de la situació actual i de les projeccions demogràfiques, es poden definir diferents escenaris de despesa pública destinada a dependència a Catalunya el 2050, sota els següents supòsits (taula 15):

1) Mantenir la mateixa despesa per resolució de 2023 (6.433 euros/any) de despesa pública per dependència el 2050 (es considera a preus de 2023 per no aplicar l'increment de la inflació).

2) Incrementar la despesa per sol·licitud un 20% respecte a l'import mitjà per resolució de 2023. Per tant, 7.719 euros/any a preus del 2023.

3) Incrementar la despesa per sol·licitud un 40% respecte a l'import mitjà per resolució de 2023, ja que un 40% de les sol·licituds correspon a dependència familiar (descendència principalment) puguin assumir la càrrega de les cures de la família. Per tant, es consideren 10.807 euros/any a preus del 2023.

	2023	2050		
		Escenari 1: igual despesa/ resol.	Escenari 2: Incr. 20% despesa/ resol.	Escenari 3: Incr. 40% despesa/ resol.
Despesa per sol·licitud (€ preus 2023/any)	6.433	6.433	7.719	10.807
Sol·licituds 2050		577.884	577.884	577.885
<b>Despesa total (M€/any)</b>	<b>14.605</b>	<b>3.717,4</b>	<b>4.460,8</b>	<b>6.254,2</b>

**Taula 15.** Estimacions de despesa pública en dependència el 2050

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IMSERSO i l'Idescat.

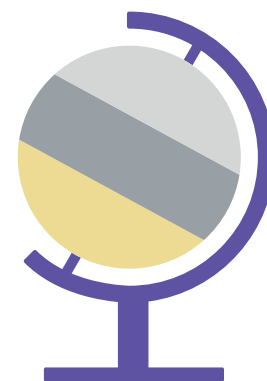
Els resultats que s'obtenen de despesa pública el 2050 en aquests tres supòsits són:

1) La despesa pública (Gencat i Estat) en dependència hauria de passar de l'actual 1.460,51 milions d'euros a 3.717,4 milions el 2050 (multiplicar per 2,5 el pressupost actual).

2) La despesa pública (Gencat i Estat) en dependència hauria de passar de l'actual 1.460,51 milions d'euros a 4.460,8 milions el 2050 (multiplicar per 3,1 el pressupost actual).

3) La despesa pública (Gencat i Estat) en dependència hauria de passar de l'actual 1.460,51 milions d'euros a 6.254,2 milions el 2025 (multiplicar per 4,3 el pressupost actual). ■

# 7\_ Les cures de llarga durada. Comparativa Espanya i països OCDE

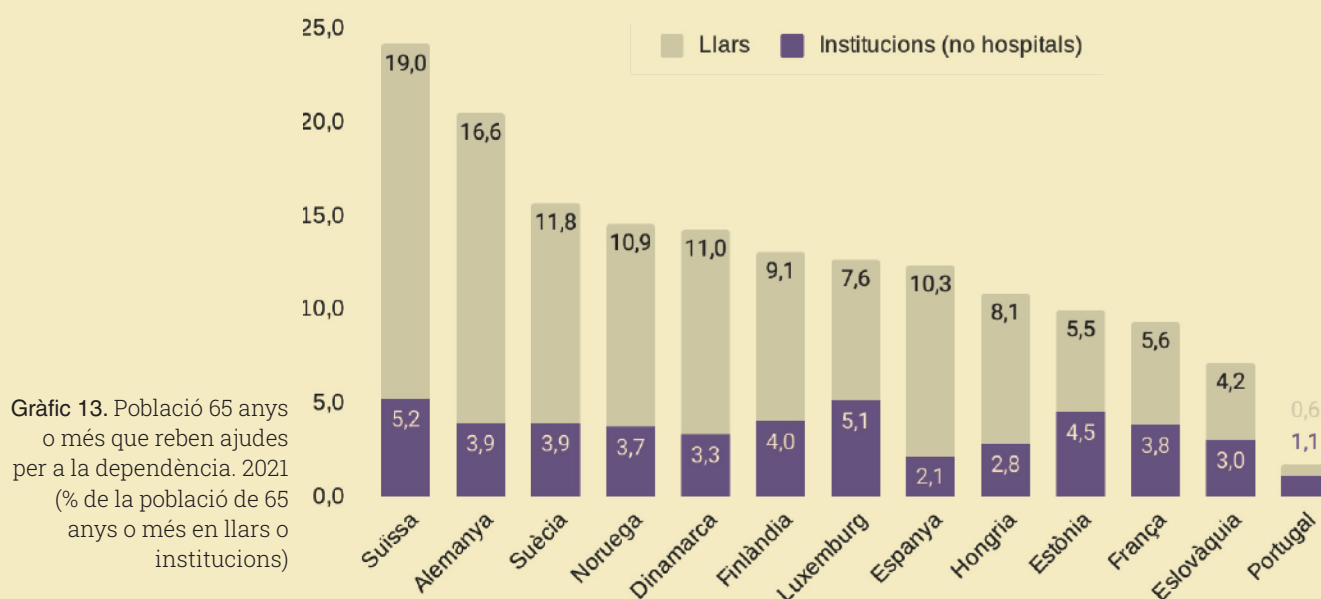


En aquesta secció, s'analitzen diversos indicadors relacionats amb les cures de llarga durada o dependència en perspectiva internacional comparada:

1. Percentatge de persones de 65 anys o més que reben ajuts per a la dependència, distingint entre els ajuts que s'ofereixen a la llar o a institucions.

Despesa en cures de llarga durada com a percentatge del Producte Interior Brut (PIB), diferenciant entre la despesa realitzada pel sector públic o per les famílies. La comparativa es fa per a l'any 2021 (últim disponible) per aquells països principals desenvolupats amb informació disponible. La font de les dades és l'OCDE.

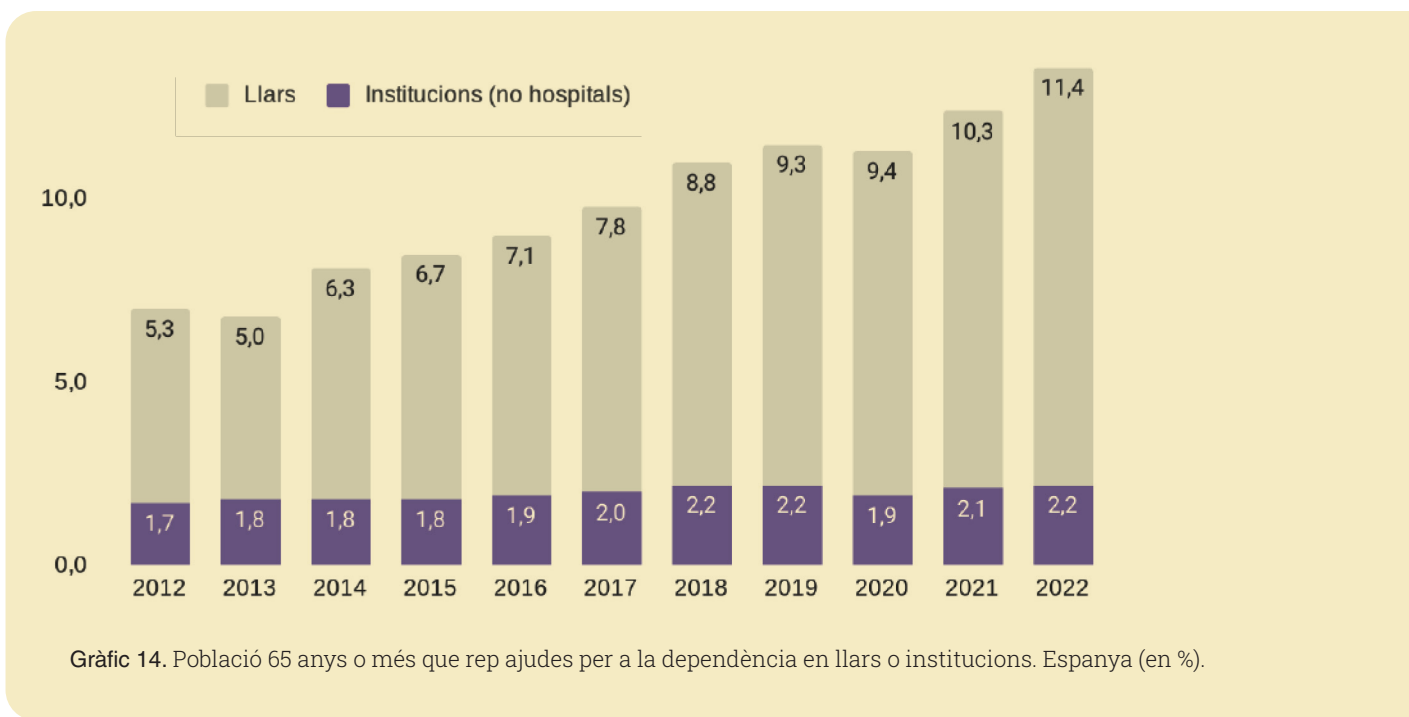
D'una banda, es mostra el percentatge de persones de 65 anys o més que reben ajuts per a la dependència (sigui a institucions o a llars) l'any 2021 (gràfic 13). La cobertura d'ajuts és més gran a Suïssa i Alemanya, 24,2% i 20,5%, respectivament i en general als països d'Europa del nord, entre un 13% i 16%. A Espanya, per a l'any 2022, el 13,6% (12,4% el 2021) de la població de 65 anys o més rebia ajuts per a la dependència, per sobre de la mitjana de l'OCDE.



Font : OCDE, 2024.

Per al cas concret de l'economia espanyola, el percentatge de persones que reben ajudes ha pujat gradualment entre el 2012 i el 2022 (veure gràfic 14). Concretament, el percentatge s'ha doblat des del 7%, el 2012, al 13,6%, el 2022. Però quan s'analitza la distribució entre institucional i llars, s'observa que el

què ha explicat aquest increment és la proporció de persones de 65 anys o més que reben ajuts en les llars (del 5,3%, el 2012, a l'11,4%, el 2022), mentre que el percentatge que la rep en les institucions pràcticament no ha crescut (de l'1,7%, el 2012, al 2,2%, el 2022).

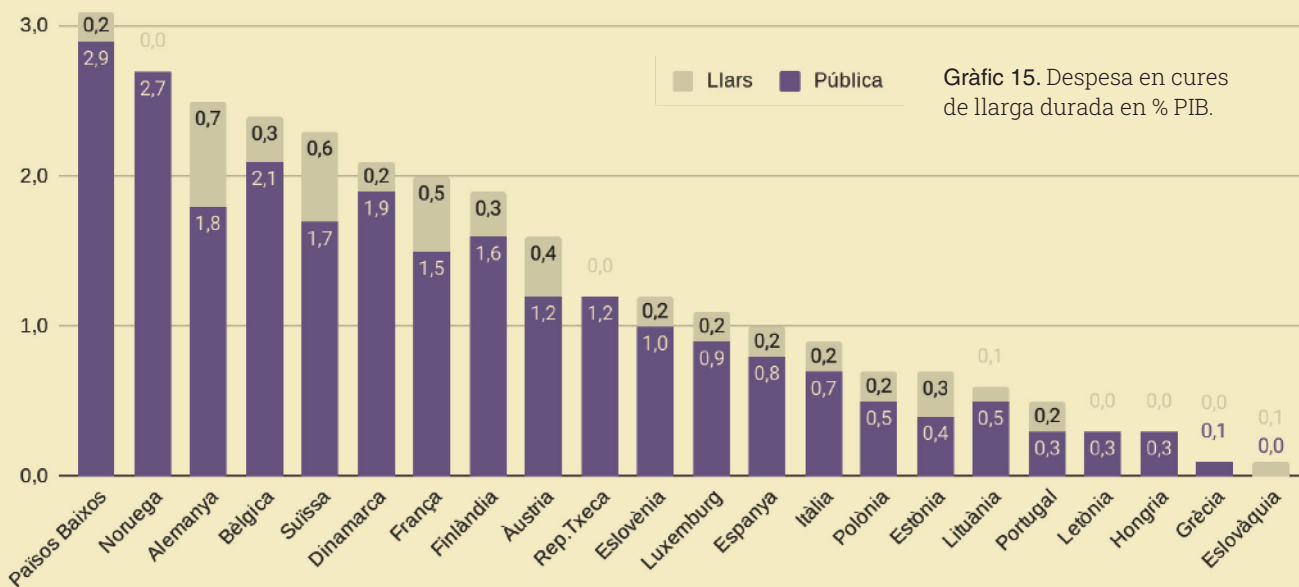


Font: OCDE, 2024.

Al gràfic es pot veure la distinció entre les persones de 65 anys o més que reben ajuts tant en institucions com en llars. A primera vista, s'observa que la major part dels ajuts s'atorga a llars a gairebé tots els països (en més del 70%), però a Espanya aquesta proporció encara és més gran. Concretament, a Espanya el 2021 el 10,3% de les persones de 65 anys o més van rebre ajuts a llars davant el 2,1% a institucions (2022: 11,4% i 2,2% respectivament).

cia, entre un 2,0 i 3,2%. Mentre que als països del sud d'Europa, com Itàlia i Espanya, la despesa no supera l'1%. Els països amb una menor despesa són Portugal, Letònia, Hongria, Grècia i Eslovàquia, amb nivells entre 0,1 i 0,5% del seus PIB.

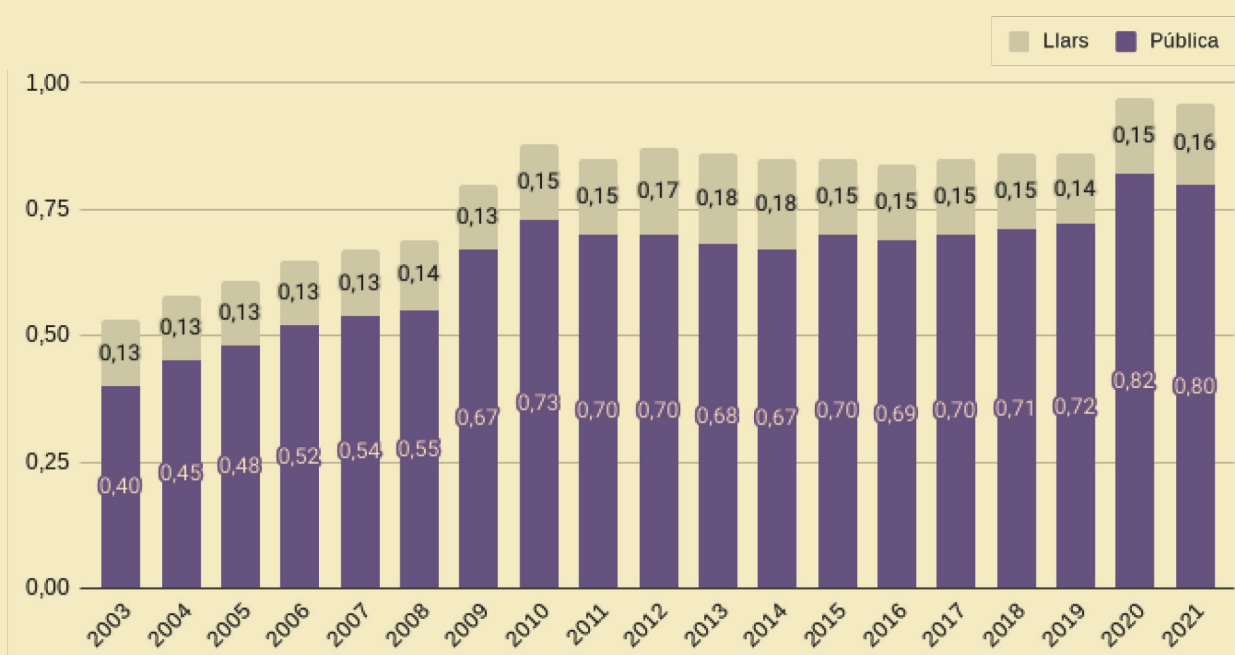
A continuació, s'analitza la despesa en relació amb el PIB a països seleccionats amb informació disponible de l'OCDE per a l'any 2021 (veure gràfic 15). Es pot observar que els països del centre i nord d'Europa com Països Baixos, Noruega, Alemanya, Bèlgica, Suïssa i Dinamarca, destinen un percentatge més gran del PIB a les cures de llarga durada o dependèn-



Font: OCDE, 2024.

A Espanya, la despesa dedicada a cures de llarga durada s'ha mantingut força estable entorn de l'1% del PIB entre 2010 i 2019, després de l'ascens derivat de la Llei de la Promoció de l'Autonomia aprovada el 2006.

Tanmateix, després de la pandèmia, la despesa realitzada pel sector públic ha pujat una dècima de PIB, situant-la en el 0,8% el 2020 i 2021 (veure gràfic 17).



Gràfic 16. Despesa en cures de llarga durada. Espanya. 2003-2021 (en % PIB)

Font: OCDE, 2024.



# Conclusions



Espanya parteix d'uns nivells baixos de despesa en protecció social a cures de llarga durada en comparació amb altres països desenvolupats, segons dades de principis de segle, però aquesta distància es va aconseguir reduir gràcies a l'aprovació l'any 2006 de la Llei 39/2006 de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les Persones en Situació de Dependència, que suposa la creació del Sistema per a l'Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència (SAAD). D'altra banda, **8 de cada 10 persones cuidadores són informals (és a dir, no professionals pertanyents a l'entorn familiar de la persona cuidada).**

Amb l'objectiu de visibilitzar la rellevància que la cura informal té per la societat i l'economia catalana, **l'estudi identifica, dimensiona i valora econòmicament la seva importància, amb èmfasi tant en l'anàlisi de la "generació sandvitx" (en aquest estudi descendència de 45 a 65 anys) com també en les diferències de gènere.**

En primer lloc, s'analiza el perfil i es quantifica l'univers de les persones que es dediquen a la cura informal de gent gran.

Segons les microdades d'EDAD de l'any 2020-21, a Catalunya hi ha almenys 150.780 persones que s'hi dediquen (gairebé el 2%

de la població catalana), de les quals gairebé 60.000 pertanyen a la "generació sandvitx". Si s'incorpora la perspectiva de gènere, s'observa que un 63% de les persones que se n'ocupen són dones, **el 66% en el cas de la generació objectiu de l'estudi.** A més, si es té en compte la **dedicació mitjana d'hores** (les dones en general hi dediquen aproximadament 6 hores més si són filles d'entre 45 i 64 anys), aquests percentatges creix a un **66%** i un **69%**, respectivament. Ens trobem, per tant, davant d'un context en què les tasques de cura són majoritàriament executades per dones, realitat que conviu amb una cada vegada major participació de les dones en el mercat laboral.

A continuació es constaten **els costos familiars, de salut, laborals i econòmics que comporta la dedicació a la cura.**

Segons l'EDAD i enfocant-nos exclusivament en la "**generació sandvitx**", un **56%**, a més de **dedicar-se a la cura, treballa.** Aquest percentatge, si bé s'acosta al de la participació en el mercat laboral de les dones a Catalunya (un 58%), és molt més alt en el cas dels homes (80%).

Mentre les dones tenen més probabilitats de veure reduït el seu temps d'oci i no poder anar de vacances, els homes tenen

una probabilitat més alta de no tenir temps per a freqüentar amistats i de veure reduït el temps dedicat a la formació d'una família. **Pel que fa a la salut, les dones reporten pitjors resultats en tots els aspectes analitzats. Les diferències més notables es troben en el cansament i la depressió.**

Aquestes diferències per sexe posen de manifest com les preferències i les responsabilitats incideixen en **els costos personals que comporta dedicar-se a la cura informal** i evidencien la **necessitat**, per tal de reduir els conflictes i desequilibris que afecten la qualitat de vida de les persones cuidadores, **d'abordar les ajudes de manera diferenciada entre gèneres.**

Al capítol 4, primer es fa un exercici de simulació del cost que representa per a la societat reemplaçar les cures informals realitzades per formals, és a dir remunerades. S'han estimat les hores de cura totals informals realitzades i, després, s'han valorat monetàriament mitjançant la metodologia del cost de substitució: **la traducció monetària de les hores de cures informals prestades a Catalunya es tradueix en un 6,76% de l'ocupació i un 2,2% del PIB (5.810,64 milions d'euros).**

El segon exercici trasllada la quantificació monetària de les cures informals a un entorn input-output, afegint els costos indirectes i induïts a l'estimació. Les hores dedicades a les cures informals de persones grans generen un impacte total en l'economia de 10.105 milions d'euros, és a dir, l'equivalent al **4,1% del VAB català (un 2,7% aportat per les dones i un 1,4% pels homes)**. Pel que fa a l'ocupació, l'impacte total s'estima en 389.943 de llocs de treball (10,85% de l'ocupació). Aquestes dades posen de manifest el **potencial de les cures com a font de creació d'ocupació i riquesa**.

**La demanda de cures de la gent gran com el seu impacte en la "generació sandvitx" creixerà en el futur** a causa del canvi demogràfic que s'està produint: les persones retarden la maternitat i augmenta l'esperança de vida. Segons les projeccions demogràfiques de l'Idescat, el pes de la població més gran de 64 anys passarà del 19%, el 2022, fins a gairebé el 30%, el 2050. Això implica que la **taxa de dependència** (persones de 65 o més anys/ població 16-64 anys), passarà del 29,3% el 2022 fins a **superar el 50% el 2050**. Aquesta realitat farà més insostenible encara el sistema de cures informals actuals, basat fonamentalment en les persones familiars, i sobretot en les filles.

Al capítol 5 es dimensiona el valor monetari de les cures informals en un horitzó 2050 i en un context d'envelliment progressiu de la

població i augment de l'esperança de vida. Tenint en compte aquestes projeccions demogràfiques, es calcula que l'any 2050 hi haurà a Catalunya un total de 327.097 persones amb dependència de 65 o més anys que reben cures informals. Assumint la xifra de 9,61 hores per dia de cures informals (és la mitja de les dades EDAD 2020-21), s'origina una necessitat total de 1.146 milions d'hores de cures anuals. Aquesta xifra representa **un 6,0% del PIB estimat per al 2050, un valor molt superior al 2,2% estimat per al 2022**. Tenint en compte que la major part del cost prové del grup de persones de més de 80 anys, es projecta una situació paradoxal en el futur, amb **un augment de les persones grans en situació de dependència i, per tant, també serà necessari més persones que es dediquin a la cura**, mentre que cada vegada hi haurà **menys població en trams d'edat inferiors i, a més, les dones estaran plenament incorporades al mercat laboral**.

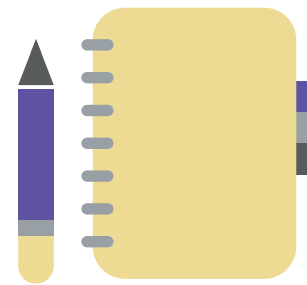
En l'estudi també s'analitza **l'impacte que tindrà el canvi demogràfic sobre la despesa en dependència que realitza el sector públic**. La despesa pública total (Estat i Generalitat) del sistema de dependència a Catalunya ascendeix a 1.461 milions el 2022. Si tenim en compte que, a 31 de desembre de 2022, el nombre de prestacions era de 227.045 i la despesa mitjana pública per prestació de 6.433 euros anual. Tenint en compte les projeccions demogràfiques de l'Idescat, el nombre de

persones (de qualsevol edat) subjectes a sol·licitud de dependència passarà de 352.979 el 2023 a 577.884 el 2050. Si mantenint constant la despesa per sol·licitud, la despesa pública en dependència a Catalunya hauria de passar de l'actual 1.460,51 milions a 3.717,4 milions el 2050 (multiplicar per 2,5). Si la despesa per sol·licitud s'ampliés un 20%, la despesa total s'hauria de multiplicar per 3,1 respecte a l'actual. Aquestes dades demostren la importància de planificar i preveure com s'ha de finançar l'increment de la despesa que serà necessària per cobrir una demanda de serveis públics a la dependència.

Finalment, en el darrer apartat de l'estudi s'analitzen diversos **indicadors relacionats amb les cures de llarga durada o dependència en perspectiva internacional comparada**. Els principals resultats obtinguts són:

1. Espanya és un dels països on les persones grans reben proporcionalment més ajuda a casa que no pas a institucions (residències i altres);
2. Espanya destina un 1% del PIB a despesa en cures de llarga durada o dependència (0,8% el sector públic i 0,2% les llars), molt per sota del que destinen altres països com Països Baixos, Noruega, Alemanya, Bèlgica, Suïssa i Dinamarca (2,0 i 3,2%), però per sobre de Grècia i Portugal, per exemple.

# Propostes



El compromís amb les cures d'una societat, és la mostra d'una societat madura, compromesa on la vida de totes les persones es posa en primer pla. No només és un problema, sinó també una oportunitat per invertir en noves solucions, per generar espais de treball, etc.

## ÀMBIT SOCIAL I PÚBLIC

A la vista de les conclusions de l'estudi i dels escenaris de futur que s'albiren, és prioritari i urgent **fer un canvi radical en el model de cures vigent fins ara**. Això implica canvis laborals, socials i econòmics. Però sobretot requereix sensibilitzar al conjunt de la societat i dels actors econòmics de que **les cures no són un problema relegat a l'àmbit privat -i majoritàriament responsabilitat de les dones- sinó que és un problema social d'àmbit públic**. El què implica passar del paradigma actual de "feminització de les cures", a un nou paradigma que sigui **"socialització i professionalització de les cures"**.

Assolir aquest canvi de mentalitat, en què les cures es consideren un assumpte professional de tota la ciutadania, implica replantejar les actuals polítiques socials, la necessitat d'infraestructures i de professionals de les cures, garantir la independència

econòmica de les dones, visibilitzar la corresponsabilitat dels homes, i incrementar les ajudes públiques, així com dotar del suport emocional i físic necessari per a les persones cuidadores, entre moltes altres mesures.

**La tendència actual de viure a la llar, fa que les administracions hagin de dotar de més recursos la prestació de serveis a l'entorn domiciliari** i per facilitar que la persona pugui viure casa seva el major temps possible amb autonomia i amb els suports necessaris.

Aquest model implica fer canvis en l'oferta que hi ha avui dia, i innovar en la tipologia de serveis disponibles a la llar i l'entorn comunitari. Respectar l'heterogeneïtat de la gent gran exigeix diversificar els models de serveis. En aquest sentit, Suara ja ofereix algunes solucions innovadores:

- El Casal Online, que dona resposta a la solitud no desitjada i l'aïllament social, problemàtiques socials que generen situacions de vulnerabilitat, i efectes en la salut física i mental.
- Aliura.coop, el portal de referència sobre la dependència per acompanyar a les persones grans i les seves famílies en totes les fases d'aquest procés de dependència., etc.

**Aquesta tendència també afecta els serveis residencials, ja siguin centres de dia com residències de llarga estada**, que han de centrar la seva atenció a les persones que es troben en situació de gran dependència, demència i/o trastorns de comportament. En el cas de les residències de Suara, ja s'estan fent proves d'algunes d'aquestes innovacions com la robòtica. Les noves tecnologies com la robòtica poden esdevenir una eina molt potent per millorar l'acompanyament de persones grans tant en els centres residencials com en les seves llars.

En quant a la funció que realitzen les persones cuidadores informals, i que recau, com hem vist en aquest estudi, principalment sobre les filles, han de posar-se en marxa -i difondre- **programes de formació, informació i acompanyament**, que incorporin bones pràctiques que ajudin a la conciliació d'aquestes persones per tenir una vida personal i professional saludable, implicant encara més els homes en les cures.

Cal dotar de **més recursos econòmics públics per serveis domiciliaris, tant en l'atenció domiciliària com en la teleassistència**:

-En relació a **l'atenció a domicili**, que dona cobertura només el 5%

de la població gran, segons l'IMSERO, s'ha d'incrementar la oferta, **manifestament insuficient actualment**, atesa la gran quantitat de persones en situació de vulnerabilitat i/o exclusió social. Per donar resposta a aquesta necessitat, les administracions han de fer un esforç pressupostari major, tenint en compte les polítiques europees que impulsen models de desinsti-tucionalització i models comunitaris.

-I fer una aposta pels **serveis de teleassistència**, que atenen 934.274 persones arreu d'Espanya<sup>13</sup>, un 9,86% de la gent gran, i que estan també altament feminitzats, el 74,4% són dones. Aquest servei és de màxim interès, ja que és un recurs de baix cost amb utilitats àmplies, sobretot per la faceta preventiva i de seguretat per a les persones ateses.

**El sector d'activitat professional de les cures ha de tenir més pes en el disseny de les polítiques públiques.** Formalitzar un nou model de cures també més respectuós amb les persones que el realitzen, que hi hagi una major paritat entre homes i dones, mantenint la qualitat de les atencions prestades a les persones dependents.

Cal també reformular **la llei de la dependència** amb una mirada àmplia, incloent el valor de les noves tecnologies a l'atenció de les persones. Passar de parlar d'hores de servei, a parlar de solucions a les necessitats reals de les persones.

## ÀMBIT EMPRESARIAL

En l'àmbit de l'empresa també és urgent fer **canvis per ajudar a les persones treballadores amb responsabilitats de cures familiars**. Tot i que des de la pandèmia hi ha hagut un avenç en el teletreball i la flexibilitat laboral, encara més de la meitat de les persones cuidadores informals que treballen declaren no gaudir-ne, malgrat ser la mesura més demandada per les persones treballadores amb responsabilitats de cures<sup>14</sup> i el baix cost que té per a l'empresa.

**Les prestacions per excedència i les polítiques de treball flexibles (incloent-hi la flexibilitat d'horari i lloc de treball) donen a les persones cuidadores més control sobre el seu temps**, cosa que els permet adaptar-se tant a les tasques professionals com a les de la cura de familiars.

Les discrepàncies, ja siguin reals o percebudes, es mantenen entre la cura a infants i la de persones grans. **És especialment important que s'ofereixin, permetin i es discuteixin per igual els beneficis i les polítiques de les persones cuidadores, independentment de l'edat del la persona atesa.** Tot i que les persones que treballen i, alhora, exerceixen de cuidadores de persones grans, generalment se senten recolzades per les seves organitzacions, senten una bretxa en els beneficis en comparació per exemple, amb el que reben les persones que tenen cura de la infància. Per atraure i retenir aquest segment crític de persones,

les empreses han d'entendre les **necessitats i realitats de les persones treballadores i que tenen cura de la família, que s'enfronten a un escenari de cura de persones de llarga durada.**

El canvi demogràfic que preveiem farà que aquesta tendència d'atendre les cures de familiars dependents en edat laboral sigui creixent, i les empreses hauran d'estar preparades per donar una resposta adequada a les necessitats de les persones treballadores.

És per això que es fa imprescindible **formar els equips i informar dels beneficis existents** legalment com d'altres que pugui oferir la pròpia empresa (ajudes, excedències temporals, flexibilitat d'horari, permisos, borsa d'hores., etc.

Un bon exemple és el servei de Benestarum.org, una plataforma online per millorar la salut de les persones treballadores de les empreses; o la inclusió de les persones cuidadores familiars en les polítiques d'excedències i de flexibilitat horària, un senyal de que l'organització dóna suport a totes les persones cuidadores per igual, independentment de l'edat de la persona atesa.

<sup>13</sup> Dades a 31 de desembre de 2021 segons l'IMSERO.

<sup>14</sup> S&P Global. Working while caregiving: it's complicated. Maig 2024

## BIBLIOGRAFIA

Carrino, L., Nafilyan, V., & Avendano, M. (2022). *Should I Care or Should I Work? The Impact of Work on Informal Care*. *Journal Of Policy Analysis And Management*, 42(2), 424-455. <https://doi.org/10.1002/pam.22457>

Comisió Europea. *Concell d' Europa: Recomendació n°98 (9)*; 1998.

Conde-Ruiz J.I i González, C. "El proceso de envejecimiento en España". FEDEA. *Estudios sobre la Economía Española* - 2021/07

CSIC. *Informes envejecimiento en Red. Un perfil de las personas mayores en España 2023*

Departament de Drets socials de la Generalitat de Catalunya. *Informe sobre la situació de la dependència*. Agost 2023

Hammer L. B., Neal M. B. (2008). *Working sandwiched-generation caregivers: Prevalence, characteristics, and outcomes*. *The Psychologist-Manager Journal*, 11(1), 93–112. <https://doi.org/10.1080/10887150801967324>

Häusler, N., Hämmig, O., & Bopp, M. (2018). *Impact of parenthood, informal caregiving and its combination on self-rated health: A population-based study in Switzerland*. *Journal of Population Ageing*, 11(4), 387–403.

IMSERSO. *Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. Situación a 31 de diciembre de 2023*

Instituto de la Mujer. Ministerio de Igualdad. *Cuidados a personas dependientes prestados por mujeres: valoración económica*. Estudios 102-2008. Elaborat per Red2Red Consultores

Jiménez, S. y Viola, A. "Observatorio de la dependencia: Cuarto informe." FEDEA. *Estudios sobre la Economía Española* - 2022-16.

Miller DA. *The 'sandwich' generation: Adult children of the aging*. *Social Work*. 1981;13:419–423. Observatorio estatal para la dependència. 2023. Asociación estatal de directores y gerentes en Servicios sociales

Oliva et al. "El valor social de los cuidados informales provistos a personas mayores en situación de dependencia en España". 2011

Oliva, J., Vilaplana, C., & Osuna, R. (2011). *El valor social de los cuidados informales provistos a personas mayores en situación de dependencia en España*. *Gaceta Sanitaria*, 25, 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.09.005>

Owsiany, M. T., Fenstermacher, E. A., & Edelstein, B. A. (2023). *Burnout and Depression Among Sandwich Generation Caregivers: A Brief Report*. *The international journal of aging & human development*, 97(4), 425-434. <https://doi.org/10.1177/0091415023118313>

Ramírez-Navarro JM, Revilla Castro A, Fuentes Jiménez M, Sanz Yagüez D; Martínez i Llopis M, García Alonso E., Cavero Cano G. *XXIV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia*. Ed. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España. 2024.

S&P Global. *Working while caregiving: it's complicated*. Maig 2024

Suara Cooperativa. *Projecte Aliura. Resultados Investigación: Test de Packs a mujeres Sandwich*. Gener 2024

Triantafyllou et al. (2010). *Informal care in the long-term care system*. *Interlinks. European Overview Paper*. [https://interlinks.euro.centre.org/sites/default/files/WP5\\_Overview\\_FINAL\\_04\\_11.pdf](https://interlinks.euro.centre.org/sites/default/files/WP5_Overview_FINAL_04_11.pdf)

Turgeman-Lupo, K., Toker, S., Ben-Avi, N., & Shenhar-Tsarfaty, S. (2020). *The depressive price of being a sandwich-generation caregiver: Can organizations and managers help?* *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(6), 862–879.

Vlachantoni, A., Evandrou, M., Falkingham, J., & Gomez-Leon, M. (2020). *Caught in the middle in mid-life: Provision of care across multiple generations*. *Ageing and Society*, 40(7), 1490–1510.

### **Fonts d'informació estadística**

INE. Projeccions de Població 2022-2072 de l'INE (octubre 2022, consultat a abril de 2024)

[https://www.ine.es/prensa/pp\\_2022\\_2072.pdf](https://www.ine.es/prensa/pp_2022_2072.pdf)

IDESCAT. Projeccions de població 2022-2070 (base 2021) Catalunya

<https://www.idescat.cat/pub/?id=proj>

INE. Enquesta de Discapacitat, Autonomia Personal i situacions de Dependència (EDAD) 2023 i 2008

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadisti-ca\\_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadisti-ca_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175)

OCDE. Dataset: Long-Term Care Resources and Utilisation i Dataset: Health expenditure and financing

<https://data.oecd.org/>

INE. Enquesta de Població Activa. Mòduls especials sobre conciliació entre la vida laboral i familiar

[https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_-C&cid=1254736176918&menu=resultados&idp=1254735976595#\\_tabs-1254736195124](https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_-C&cid=1254736176918&menu=resultados&idp=1254735976595#_tabs-1254736195124)

