Módulo 1: Reconocer y apoyar a las personas que se dedican a los cuidados informales

Módulo 1: Introducción

Este módulo presenta a los participantes el contexto de los cuidados de larga duración en Europa, centrándose en las diferencias entre los cuidados formales e informales y los tipos de servicios disponibles a nivel nacional en cada país socio. Destaca las tendencias demográficas que conducen a una creciente necesidad de cuidados y la dependencia de los familiares para cubrir las lagunas existentes en los sistemas nacionales de cuidados.

El módulo también explora el impacto de los cuidados informales en diversos aspectos de la vida de las personas, como la salud física y mental, el empleo y el desarrollo profesional, el reconocimiento y la formación, y la estabilidad económica. Combinando contenidos teóricos con actividades interactivas, el módulo tiene como objetivo sensibilizar al personal directivo, empleadores/as y especialistas en recursos humanos, fomentar la reflexión y ayudar a elaborar estrategias prácticas para apoyar a las personas que se dedican a los cuidados informales.

Objetivos de aprendizaje

Los objetivos de aprendizaje de este módulo son:

- Comprender la distinción entre cuidados formales e informales.
- Tomar conciencia de las limitaciones de los servicios formales de cuidados a largo plazo existentes en los países socios.
- Tomar conciencia de los cambios demográficos que conducen a una creciente demanda de cuidados de larga duración.
- Comprender la importancia de los servicios comunitarios y de la familia en la atención a largo plazo y por qué es necesaria la atención informal a largo plazo.
- Reconocer los retos a los que se enfrentan las personas que se dedican a los cuidados informales en términos de empleo, salud física, bienestar emocional y estabilidad económica.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Explorar los aspectos positivos del cuidado, como la realización personal y el desarrollo de habilidades.
- Identificar formas en que los empleadores, los directivos y los profesionales de recursos humanos pueden apoyar a los empleados con responsabilidades de cuidado.

Consejos prácticos para personal formativo

A la hora de impartir el módulo de formación, se anima a los/as formadoras a tener en cuenta los siguientes puntos:

- Adaptar el material de formación al contexto nacional. Los servicios de cuidados de larga duración y las culturas laborales pueden diferir significativamente entre países.
- Ser respetuosos y atentos con la experiencia personal de los y las participantes. Es posible que algunas personas estén prestando cuidados en la actualidad o hayan recibido cuidados ellas mismas, lo que puede influir en su forma de abordar el contenido del módulo.
- Fomentar el debate abierto y la escucha activa. Dejar espacio para diferentes perspectivas, en particular en lo que respecta a los roles de género y las expectativas culturales relacionadas con el cuidado de otras personas.
- Relacione el material didáctico con las funciones profesionales de los/as participantes. Demuestre cómo la información presentada en este módulo es directamente relevante para su lugar de trabajo y sus responsabilidades cotidianas.
- Utilice actividades interactivas para estimular la participación y la reflexión, al tiempo que garantiza un entorno de aprendizaje propicio.

Unidad 1.1: Cuidados de larga duración: visión general

Esta unidad ofrece una visión general de los cuidados de larga duración (CLD) en Europa, situando el tema en un contexto demográfico, social y económico más amplio. La unidad comienza examinando la crisis demográfica en Europa impulsada por el envejecimiento de la población, junto con sus consecuencias sociales, económicas y sanitarias. A continuación, destaca las tendencias nacionales en los países socios, con ejemplos de Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia. La unidad aborda las crecientes necesidades de cuidados de las poblaciones vulnerables, centrándose en las personas mayores que cada vez padecen más enfermedades crónicas y limitaciones en sus actividades diarias. Se aborda la distinción entre cuidados de larga duración formales e informales, y las limitaciones de los actuales sistemas de cuidados formales, en particular en lo que se refiere a la disponibilidad, la asequibilidad y la calidad, que a menudo conducen a una mayor dependencia de los cuidados informales. Este último es también un tema importante que se aborda en esta unidad, centrándose en el papel esencial de las personas cuidadoras familiares y los retos a los que se enfrentan ante la falta de reconocimiento y apoyo adecuados.

Por último, la unidad concluye con actividades interactivas que animan a los participantes a reflexionar sobre la importancia de los cuidados de larga duración y a participar en situaciones de cuidados realistas.

Contenido teórico

Crisis demográfica en Europa

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Los avances en la asistencia sanitaria y la tecnología en las últimas décadas han dado lugar al fenómeno demográfico del envejecimiento de la población, con un aumento del número de personas de 65 años o más, que incluso superan en número a los jóvenes.

Eurostat (2024) define el envejecimiento demográfico como la disminución de la proporción de personas en edad de trabajar en la UE junto con el aumento de la población de edad avanzada.

- Se prevé que la población de personas mayores en la UE-27 pase de 90,5 millones en 2019 a casi 130 millones en 2050 (Eurostat, 2020).
- La esperanza de vida ha aumentado, pero la esperanza de vida saludable no ha seguido el mismo ritmo: en 2022, el número de años de vida saludable al nacer era de 62,8 años para las mujeres y de 62,4 años para los hombres, lo que indica que la mayoría de los últimos años de las personas mayores tienden a vivir con limitaciones de actividad (Comisión Europea, 2024). Esta tendencia demográfica tiene amplias consecuencias sociales, económicas y sanitarias, lo que requiere la adaptación de los sistemas de atención para garantizar una buena calidad de vida a las poblaciones de edad avanzada.

Consecuencias sociales

- El creciente número de personas mayores dará lugar a **un aumento de los hogares unipersonales** y, en consecuencia, a un **mayor riesgo de aislamiento social**.
- Entre 2015 y 2024, el número de hogares unipersonales de adultos en la UE aumentó un 16,9 %, frente al crecimiento del 5,8 % de todos los hogares (Eurostat, 2024b).
- En 2024, casi **un tercio de las personas de 65 años o más en la UE vivían solas**, lo que pone de relieve la mayor vulnerabilidad de las personas mayores al aislamiento social y la soledad (Eurostat, 2024b).

Esta tendencia remodelará las estructuras comunitarias y aumentará la necesidad de apoyo tanto formal como informal.

Consecuencias económicas

- **La disminución** de **la población activa** ejercerá presión sobre los mercados laborales y la productividad.
- **La tasa de dependencia de las personas mayores** en la UE aumentó del 27,7 % en 2013 al 33,9 % en 2024, lo que significa que ya hay menos de tres personas en edad de trabajar por cada persona de 65 años o más (Eurostat, 2024c).
- Las previsiones indican que, para 2100, la tasa de dependencia de las personas mayores podría alcanzar el 59,7 %, lo que supondría **una presión sin precedentes para los sistemas de pensiones y los presupuestos públicos** (Eurostat 2024c).

Consecuencias relacionadas con la salud y la asistencia

- La demanda de servicios sanitarios y de cuidados de larga duración también aumentará (Houggard Jensen, Pinkus y Ruer, 2024; OCDE, 2025).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Al mismo tiempo, se prevé que se agrave **la escasez de personal cualificado** en estos sistemas (Eurofound, 2020).
- La proporción de personas de 85 años o más, el grupo con más probabilidades de necesitar cuidados intensivos, ya ha alcanzado casi el 3 % de la población en 2022 y se prevé que se duplique en las próximas décadas (Eurostat, 2024d).
- Por lo tanto, **las enfermedades crónicas** y **las discapacidades relacionadas con la edad** se convertirán en retos importantes tanto para los proveedores de asistencia sanitaria como para las personas que se dedican a los cuidados informales (Daly, 2025).

Implicaciones políticas

Los gobiernos tendrán que adaptar los sistemas de pensiones, asistencia sanitaria y asistencia social a estas nuevas realidades. Para ello será necesario:

- Políticas más sólidas para promover el envejecimiento activo (atención sanitaria preventiva, promoción de la actividad física, dietas saludables, programas de aprendizaje permanente, etc.) (Malley y Zigante, 2025).
- Una mayor inclusión social mediante medidas destinadas a reducir la soledad y el aislamiento de las personas mayores (por ejemplo, programas intergeneracionales, comunidades adaptadas a las personas mayores, etc.) (Eurofound, 2024).
- La digitalización de los servicios sanitarios y sociales con el fin de mejorar la accesibilidad y reducir la exclusión entre las personas mayores (por ejemplo, telemedicina, historias clínicas electrónicas, citas online, plataformas online para solicitar ayudas sociales, etc.) (Organización Mundial de la Salud, 2021).
- Adaptación del mercado laboral con el fin de mantener a los trabajadores mayores en el empleo durante más tiempo (por ejemplo, incentivos como contratos flexibles, oportunidades de trabajo a tiempo parcial), combinada con medidas contra la discriminación por edad (Eurostat, 2020).
- Reforma del sistema de pensiones mediante el ajuste gradual de la edad de jubilación en función de la esperanza de vida y la promoción de planes de pensiones privados (OCDE, 2023).
- Reconocimiento formal y apoyo a los cuidados informales, que siguen siendo un componente crucial de la prestación de cuidados de larga duración (compensación económica para las personas cuidadoras, permisos para cuidadores y modalidades de trabajo flexibles, servicios de respiro, formación y asesoramiento para cuidadores, etc.) (Costa-Font y Vilaprana-Pietro, 2025).
- Inversión en cuidados formales (en mano de obra a largo plazo, mejora de las condiciones de trabajo, modelos de cuidados integrados, asociaciones público-privadas en cuidados de larga duración, uso de la tecnología en los cuidados, etc.) (Barber et al. 2021; Cés y Coster, 2019).
- Modelos de cuidados comunitarios, que son menos costosos y más sostenibles que los modelos de cuidados institucionales.

Tendencias nacionales en los países socios

Rumanía

- En 2024, el 20 % de la población tenía más de 65 años (Eurostat, 2025c).
- El grupo de edad de 65 a 79 años aumentó un 34 % entre 2001 y 2024, por encima de la media de la UE.
- El grupo de edad de 80 años o más presentó el segundo mayor aumento a nivel de la UE, con un 144,4 % frente al 79,4 % de la UE-27 (Eurostat, 2024e).

Chipre

- En 2024, casi el 18 % de la población tenía 65 años o más (Eurostat, 2025c).
- Para 2060, casi el 32 % de la población tendrá 65 años o más (Trading Economics, 2024).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- La esperanza de vida sin discapacidad es de 62,4 años para las mujeres y de 62 años para los hombres, cercana a la media de la UE (Eurocarers, 2023).

Grecia

- En 2024, el 23,3 % de la población tenía 65 años o más (Eurostat, 2025c).
- En 2050, la proporción de griegos de 65 años o más superará el 32 %, lo que provocará una inevitable crisis demográfica (Pavlopoulos y Rachiotis, 2024).

España

- En 2024, el 20,3 % de la población tenía 65 años o más (Eurostat, 2025c).
- Para 2035, la esperanza de vida al nacer será de 83,2 años para los hombres y de 87,7 años para las mujeres (Instituto Nacional de Estadística, 2022).

Italia

- En 2024, el 24,3 % de la población tenía 65 años o más (Eurostat, 2025c).
- Tiene uno de los índices de envejecimiento más altos del mundo: en 2023, por cada niño había casi seis personas mayores (Istituto Nazionale di Statistica [ISTAT], 2023).
- En 2023, el índice de envejecimiento alcanzó el 200 % (Istituto Nazionale di Statistica, 2025).

Creciente necesidad de cuidados en las poblaciones vulnerables

Las personas mayores son más propensas a padecer enfermedades crónicas, limitaciones funcionales y dificultades para realizar las tareas de autocuidado (por ejemplo, bañarse, vestirse, comer, ir al baño, etc.) o las actividades de la vida diaria (preparar comidas, hacer la compra, tomar medicamentos, ir al médico, etc.) (Cleveland Clinic, 2024).

Debido al aumento del número de personas en la «cuarta edad» (mayores de 80 años), las demandas de cuidados también se han intensificado.

Evidencia estadística

- En toda la UE, en 2018, casi la mitad de las personas de 65 años o más declararon tener dificultades con al menos una actividad de cuidado personal o doméstica.
- El 46,6 % de la población de edad avanzada de la UE con una mayor dificultad para realizar actividades de cuidado personal o domésticas declaró carecer de ayuda para realizar dichas actividades (Eurostat, 2022).
- Casi el 30 % de la población de edad avanzada de la UE con dificultades para realizar actividades de cuidado personal o domésticas utilizó servicios de asistencia a domicilio para sus necesidades personales (Eurostat, 2022).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Cuidados de larga duración: dimensiones formales e informales

Definiciones

Cuidados de larga duración (CLD): conjunto de servicios y apoyo sanitarios, sociales y personales prestados a personas que, debido al envejecimiento, una enfermedad crónica o una discapacidad, no pueden gestionar plenamente las actividades de la vida diaria durante un período prolongado. No se limita al tratamiento médico, sino que incluye la asistencia en el cuidado personal (como bañarse, vestirse, comer, desplazarse), las actividades domésticas (como preparar la comida, limpiar y hacer la compra), así como el apoyo emocional y la participación social. Los CLD pueden adoptar dos formas, formales e informales (Organización Mundial de la Salud, 2022).

- **La atención formal** se refiere a los servicios de atención remunerados prestados por profesionales sanitarios cualificados o instituciones médicas (Li y Song, 2019):
    - A diferencia de la atención informal prestada por familiares y amigos, la atención formal es prestada por profesionales remunerados u organizaciones.
    - Puede prestarse en diversos entornos, incluidos los servicios comunitarios, las residencias y los domicilios particulares.
    - El apoyo incluye servicios de enfermeras, auxiliares de salud a domicilio, fisioterapeutas y otros profesionales cualificados.
    - En toda la UE, hay 6,3 millones de personas que trabajan en el sector formal de los cuidados de larga duración (Eurofound, 2020).
- **El cuidado informal** suele consistir en el apoyo no remunerado que prestan cuidadores/as no profesionales, como familiares, amigos o vecinos (Li y Song, 2019):
    - Los cuidados informales desempeñan un papel fundamental a la hora de satisfacer las necesidades asistenciales de la población.
    - En toda Europa, hasta el 80% de todos los cuidados son prestados por cuidadores/as informales (Comisión Europea, 2021).
    - Al menos 44 millones de personas (el 12 % de la población adulta) prestan cuidados informales de forma regular (Eurocarers, 2021).
    - Existe una clara división de género en los cuidados informales, ya que el 59 % de las personas que se dedican a los cuidados informales de la UE son mujeres (Eurocarers, 2021).
    - La mayoría de las personas cuidadoras a largo plazo son cónyuges, hijas o nueras que prestan estos cuidados a sus familiares de forma no remunerada, apoyando de forma invisible el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado en todas partes (ONU Mujeres, 2024).
- **La asistencia mixta** representa un modelo híbrido en el que se combinan la asistencia formal y la informal para satisfacer las necesidades integrales de los beneficiarios de la asistencia (Sörensen y Pinquart, 2002; Lee et al., 2020):
    - En la práctica, muchos acuerdos de cuidados a largo plazo implican la colaboración entre los servicios profesionales y el apoyo familiar, en lugar de funcionar como sistemas totalmente separados (Kemp et al., 2013; Kerpershoek et al., 2016).
    - Los modelos de atención mixta permiten a las familias mantener su función de cuidadoras al tiempo que reciben apoyo profesional para tareas médicas o de cuidado personal más complejas (Pfaff et al., 2024).
    - Este enfoque puede ayudar a prevenir el agotamiento de las personas que se dedican a los cuidados informales, al tiempo que garantiza que los destinatarios de los cuidados reciban atención profesional especializada cuando la necesiten (Gérain y Zech, 2019; ASPE, 1993).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- La integración de la atención formal e informal puede proporcionar modalidades de atención más flexibles y receptivas que se adapten a las necesidades cambiantes a lo largo del tiempo (Kemp et al., 2013).

Limitaciones de la atención formal a largo plazo

El sistema de cuidados formales a largo plazo, aunque es crucial para muchos, presenta importantes limitaciones relacionadas con la **disponibilidad**, **la asequibilidad** y **la calidad** de los servicios prestados. Estos retos suelen crear barreras importantes para las personas y las familias que buscan el apoyo necesario.

1. Disponibilidad

El acceso a los servicios formales de cuidados a largo plazo se ve influido por una serie de factores geográficos, infraestructurales y sistémicos. Incluso en centros urbanos densamente poblados, las personas pueden enfrentarse a importantes barreras, como largas listas de espera, capacidad limitada de las instalaciones y complejos procesos administrativos necesarios para la admisión (Scott et al, 2024).

¿Quiénes son los más afectados? → Los grupos vulnerables, como las personas con discapacidad, los hogares con bajos ingresos y los miembros de minorías lingüísticas o culturales, son especialmente susceptibles a estas deficiencias en la prestación de servicios (OCDE, 2024).

Tendencias en la UE

- A pesar de que la mayoría de los Estados miembros de la UE cuentan con estrategias de desinstitucionalización, el número de personas (niños, adultos con discapacidad y personas mayores) en centros residenciales ha aumentado en los diez años transcurridos hasta 2022-2023 en la UE (Eurofound, 2024).
- Por lo tanto, la necesidad de cuidados de larga duración está aumentando, lo que significa que los servicios y prestaciones de cuidados formales están experimentando una mayor demanda (Eurocares, 2021; Eurofound, 2024).
- Las limitaciones observadas en los servicios formales de cuidados de larga duración dan lugar a una gran dependencia de los cuidados informales (Comisión Europea, 2022). La mayoría de los países examinados cuentan con un sistema de cuidados de larga duración fragmentado y mixto, que equilibra los recursos públicos, privados y familiares (OCDE, 2025).

El papel de las personas que se dedican a los cuidados informales

- La familia sigue siendo la columna vertebral de los cuidados de larga duración, aunque los cambios demográficos (envejecimiento de la población, menor natalidad) hacen que este modelo sea cada vez más insostenible.
- Las personas que se dedican a los cuidados informales desempeñan un papel definitivo como principal sistema de apoyo para los cuidados de larga duración de las personas mayores, ayudando a muchas personas a seguir viviendo en sus hogares (Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, 2023).
- Las personas que se dedican a los cuidados informales prestan asistencia a personas con las que tienen una relación personal, como familiares, amigos o vecinos.
- Su apoyo consiste principalmente en ayudar con tareas personales, incluidas las actividades de la vida diaria (AVD), como bañarse, vestirse, desplazarse, comer, ir al baño, controlar la continencia y otras tareas domésticas, como la limpieza, la colada, la preparación de comidas, la gestión de medicamentos, las compras, la gestión de las finanzas, el transporte y el uso de dispositivos de comunicación (Edemekong et al., 2025).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Barreras adicionales en zonas rurales/remotas

En entornos rurales y remotos, estos obstáculos suelen intensificarse. Muchas regiones se enfrentan a:

- *Insuficiencia de centros de cuidados a largo plazo*, con algunas regiones que carecen por completo de servicios residenciales o de respiro fundamentales (OCDE, 2020).
- *La escasez de profesionales especializados*, como enfermeros geriátricos, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, a menudo obliga a los residentes a recorrer distancias considerables para obtener la atención necesaria, si es que está disponible. Estas circunstancias complican la logística para las familias y pueden desalentar la participación constante en los servicios esenciales de salud y apoyo social.
- *Las limitaciones de infraestructura,* que agravan aún más estos problemas. En algunos casos, el estado de las instalaciones existentes, caracterizadas por estructuras envejecidas, equipamiento insuficiente o accesibilidad inadecuada, puede comprometer tanto la calidad como la seguridad de la prestación de cuidados.
- *Las dificultades persistentes para atraer y retener personal cualificado*, debidas en parte a las limitaciones de financiación. Esto contribuye a la variabilidad en la prestación de servicios, lo que limita la capacidad de algunas organizaciones para proporcionar una atención integral e individualizada.
- *El entorno normativo y regulatorio* tiene un impacto decisivo en la disponibilidad de los servicios. Las restricciones normativas al desarrollo de nuevas instalaciones, los rigurosos requisitos para la concesión de licencias o la insuficiente inversión pública pueden impedir la expansión de las redes de cuidados de larga duración y acentuar las disparidades regionales.

Consecuencias

- Cuando las opciones de atención formal son escasas, las familias y las comunidades suelen asumir una mayor responsabilidad en el apoyo a las personas mayores, los niños/adultos con discapacidades y las personas con enfermedades crónicas.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Si bien esta dinámica puede fomentar la cohesión de la comunidad y el apoyo interpersonal, también impone exigencias considerables a las personas que se dedican a los cuidados informales, que pueden carecer de la formación, los recursos o las oportunidades de respiro necesarios.

Los sistemas formales de cuidados a largo plazo están teniendo dificultades para satisfacer la creciente demanda de las poblaciones que envejecen, lo que deja a muchas personas sin el apoyo que necesitan y las obliga a optar por la prestación de cuidados informales por parte de sus seres queridos, principalmente las mujeres de la familia.

2. Asequibilidad

La asequibilidad puede suponer un reto importante a la hora de acceder a cuidados formales a largo plazo, lo que influye en las decisiones de muchas personas y familias (OCDE, 2024). Las presiones en materia de asequibilidad se están intensificando en un contexto de rápidos cambios demográficos y oferta pública limitada.

Datos clave

- Los cuidados de larga duración son el ámbito del gasto social que más rápido crece en la UE, y se prevé que aumenten del 1,7 % al 2,5 % del PIB entre 2019 y 2050. Sin embargo, años de inversión insuficiente han dejado profundas lagunas estructurales que suponen una carga para las familias, los trabajadores y los proveedores por igual (Comisión Europea, 2022).
- La creciente demanda de servicios de cuidados de larga duración ha creado una importante brecha asistencial que, si no se aborda, repercutirá negativamente en la calidad de vida de las personas mayores y ejercerá una presión adicional sobre una población activa en declive, ya que más personas, en particular mujeres, deberán prestar cuidados no remunerados (Hougaard et al., 2024).

Tipos de costes en la asistencia a largo plazo

Costes directos de los servicios

- residencias
- enfermería a domicilio
- programas diurnos
- terapias especializadas
- diversos costes indirectos y menos visibles que pueden acumularse con el tiempo (OCDE, 2024).

Los costes directos suelen incluir:

- tarifas mensuales o diarias de los centros residenciales
- los pagos a cuidadores profesionales o enfermeros
- honorarios por terapias o tratamientos médicos no cubiertos por los planes de salud públicos (Barber et al., 2021).

Estos costes varían considerablemente en función de factores como la ubicación, el nivel y la complejidad de los cuidados necesarios y la reputación o especialidad del centro. En algunos casos, los centros privados de cuidados de larga duración pueden ser tan caros al mes que pueden afectar significativamente a los ahorros familiares u obligar a las familias a liquidar activos (Barber et al., 2021).

Los costes indirectos/ocultos (menos visibles, pero igualmente importantes) incluyen:

- la reducción de las horas de trabajo y los salarios de las personas cuidadoras,
- jubilación anticipada
- aumento de la morbilidad y el estrés

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- los costes de oportunidad y las externalidades para otros miembros de la familia (Costa-Font y Vilaplana-Prieto, 2025).

¿Quién necesita cuidados?

- En 2019, en la UE, casi la mitad de las personas de 65 años o más declararon tener dificultades con al menos una actividad de cuidado personal o doméstica (Eurostat, 2022).
- El 46,6 % de la población de edad avanzada de la UE con mayores dificultades para realizar actividades de cuidado personal o domésticas declaró carecer de ayuda para realizarlas.
- Casi el 30 % de la población de edad avanzada de la UE con dificultades para realizar actividades de cuidado personal o domésticas utilizó servicios de asistencia a domicilio para sus necesidades personales (Eurostat, 2022).

Las barreras de accesibilidad afectan de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables, lo que crea desigualdades sociales en el acceso a la asistencia.

Las necesidades de cuidados de larga duración aumentan el riesgo de pobreza de los hogares, especialmente en los países mediterráneos y de Europa del Este, donde la prestación de servicios públicos es tradicionalmente limitada y las familias asumen la responsabilidad principal del cuidado (Casanova et al., 2024).

La asistencia tiene una fuerte dimensión de género:

- Las mujeres constituyen casi la totalidad de la mano de obra formal dedicada a la asistencia
- Las responsabilidades de cuidados mantienen a un número significativamente mayor de mujeres que de hombres fuera del mercado laboral
- Las mujeres son más propensas a necesitar cuidados de larga duración, pero tienen menos posibilidades de pagarlos.

Vivir en condiciones ya desfavorecidas aumenta aún más la probabilidad de caer en la pobreza cuando surgen necesidades de cuidados de larga duración, lo que agrava las desigualdades sociales existentes (Comisión Europea, 2022).

3. Calidad

La calidad de los cuidados formales a largo plazo varía según los proveedores y las normativas nacionales (Dayly, 2025; Malley y Zigante, 2025). La proporción entre el personal y los pacientes, los estándares de formación, la supervisión normativa y la disponibilidad de recursos influyen en la calidad de los cuidados prestados (Cés y Coster, 2019).

Cuestiones como la falta de personal, la formación insuficiente o la financiación limitada pueden afectar al bienestar y la dignidad de las personas que reciben cuidados (Raffnson, Shankar y S Steptoel, 2015).

Lograr unos servicios de alta calidad y centrados en la persona sigue siendo un reto para los sistemas de cuidados de larga duración (Daly, 2025).

Diferencias entre países de la UE

Las diferencias significativas entre los Estados miembros de la UE en cuanto a las características y políticas específicas en el ámbito de los cuidados de larga duración (CLD) dificultan el establecimiento de comparaciones significativas en términos de calidad del servicio (Daly, 2025).

No obstante, la Estrategia Europea sobre los CLD destaca cuatro retos comunes, todos ellos estrechamente relacionados con la calidad de los servicios (Daly, 2025):

- garantizar un acceso adecuado a los CLD para todas las personas que los necesitan;
- garantizar la prestación de servicios de CLD de alta calidad;

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- asegurar una mano de obra adecuada y sostenible, al tiempo que se apoya a las personas que se dedican a los cuidados informales;
- financiar los cuidados de larga duración de acuerdo con la creciente demanda de dichos servicios.

Evaluación de la calidad de los cuidados de larga duración

La evaluación de la calidad de los servicios de cuidados de larga duración requiere, por lo general, el examen de sus dimensiones clave y la identificación de indicadores adecuados para reflejar la situación que se evalúa (Malley y Zigante, 2025). Los primeros modelos de evaluación de la calidad de los cuidados de larga duración se derivan de marcos desarrollados en el ámbito de las ciencias médicas.

Se utilizan diferentes marcos para evaluar la calidad de los cuidados de larga duración

- Modelo de Donabedian (1980, citado en Malley y Zigante, 2025): distingue entre *resultados* (los efectos sobre la salud del beneficiario), *procesos* (la interacción entre los pacientes y los proveedores de servicios) y *estructuras* (el contexto de la asistencia, como las instalaciones, el equipo o el personal que participa en la prestación de la asistencia). El modelo sigue siendo una referencia fundamental en este ámbito.
- El marco de la OCDE (2013) propone evaluar la calidad de los cuidados de larga duración en cuatro dimensiones principales (Malley y Zigante, 2025):
  - la eficacia de la atención,
  - seguridad del usuario,
  - enfoque centrado en la persona, capacidad de respuesta y empoderamiento,
  - coordinación e integración de la atención.
- Indicadores de calidad INTERRAI: Desarrollados por la colaboración de investigación interRAI[1] , utilizan herramientas de evaluación estandarizadas para generar indicadores de calidad para

[1] https://interrai.org/

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

los centros de cuidados de larga duración. Permiten comparar y supervisar los procesos y resultados de la atención a nivel internacional y se basan en indicadores de calidad específicos para la atención domiciliaria, la atención institucional y los servicios de salud mental.

- Marco Europeo de Calidad para los Cuidados de Larga Duración: Desarrollado por el Marco Europeo de Calidad para los Servicios Sociales[2] , se centra en la atención basada en los derechos y centrada en la persona, promoviendo la dignidad, la autonomía y la participación de los usuarios de los servicios. Hace hincapié en la participación de los usuarios y las familias en la planificación y la prestación de los servicios.

Factores clave que influyen en la calidad

A nivel individual, la calidad de la asistencia formal de larga duración se ve influida por múltiples factores interrelacionados que afectan a las experiencias de los residentes y los usuarios de los servicios (Zigante y King, 2019):

- *Proporción entre el personal y los pacientes*: cuando la dotación de personal es insuficiente, las personas cuidadoras pueden tener menos capacidad para prestar una atención individualizada, responder con rapidez o mantener un entorno terapéutico. Una dotación de personal adecuada favorece la continuidad de la atención, el establecimiento de relaciones y la identificación temprana de problemas de salud.
- *Formación y cualificaciones del personal asistencial*. Los entornos de atención de alta calidad suelen hacer hincapié en el desarrollo profesional continuo para que el personal se mantenga al día con las mejores prácticas, incluyendo la atención a la demencia, los cuidados paliativos, el control de infecciones y la comunicación. La formación continua permite al personal atender necesidades complejas, aumenta su confianza y reduce el riesgo de errores o resultados adversos (Zigante y King, 2019).
- *La supervisión reglamentaria y la aplicación de las normas* sirven como mecanismos para ayudar a mantener la calidad. Los organismos de concesión de licencias y las autoridades sanitarias realizan inspecciones, evalúan el cumplimiento de los requisitos de salud y seguridad y supervisan los resultados de la atención. Las instalaciones que cumplen con los parámetros de referencia coherentes suelen ofrecer unos niveles más altos de atención centrada en la persona, mientras que las deficiencias en la supervisión o la aplicación incoherente pueden permitir prácticas deficientes, lo que repercute en la seguridad de los residentes y la confianza del público (Malley y Zigante, 2025).
- *Disponibilidad de recursos*. Las instalaciones que tienen acceso a equipos médicos modernos, ayudas para la movilidad y espacios recreativos son más capaces de favorecer el bienestar general y la independencia. Las limitaciones económicas, especialmente en zonas rurales o con fondos insuficientes, pueden limitar el acceso a estos recursos e influir en la nutrición, la limpieza, el mantenimiento y la variedad de actividades disponibles, todo lo cual contribuye a la calidad de vida (Zigante y King, 2019; Raffnson, Shankar y S Steptoel, 2015).
- *La comunicación y la cooperación entre los equipos de atención*, los residentes y las familias también influyen en la experiencia de la atención. La transparencia en la toma de decisiones, las actualizaciones periódicas y la inclusión de los residentes y sus defensores en la planificación favorecen la autonomía y el respeto por las preferencias. Una comunicación inadecuada puede dar lugar a malentendidos y a necesidades insatisfechas.

La calidad de los cuidados de larga duración no solo depende de la normativa, los estándares profesionales y los recursos, sino también de una dotación de personal adecuada, tanto en términos de número como de cualificación, así como de la implicación de los equipos de cuidados, los residentes y las familias.

[2] https://www.age-platform.eu/

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

El papel de las familias

Las familias suelen proporcionar cuidados a largo plazo esenciales, especialmente cuando las opciones formales son limitadas. Su contribución abarca una amplia gama de necesidades diarias y emocionales:

Principales responsabilidades de las personas cuidadoras:

- Asistencia con la higiene, las comidas, la medicación,
- Apoyo con citas, finanzas y tareas domésticas
- Compañerismo y apoyo emocional (Eurocareres, 2021; Comisión Europea, 2021).

Retos a los que se enfrentan las familias

Debido a los importantes costes asociados a los servicios formales de cuidados de larga duración, muchas familias se enfrentan a una compleja serie de retos financieros, emocionales y logísticos (Comisión Europea, 2021).

Retos financieros

- Los servicios como las residencias, la asistencia domiciliaria y las terapias especializadas implican costes elevados
- La cobertura de los seguros o las subvenciones públicas a menudo no cubren totalmente los gastos (OCDE, 2024).
- En consecuencia, los familiares suelen hacer considerables sacrificios personales, como reducir su actividad laboral remunerada, renunciar a actividades de ocio o utilizar sus ahorros y activos personales para financiar las necesidades de cuidados (Eurofound, 2025).

Desafíos emocionales y logísticos

- Además de las consideraciones económicas, las familias proporcionan un apoyo esencial basado en la confianza, el afecto y las normas culturales (Costa y Vilaplana-Pietro, 2025). En diversas sociedades existe una fuerte tradición de solidaridad intergeneracional, en la que se espera que los miembros más jóvenes cuiden de los mayores como muestra de deber y respeto.

Si bien estos acuerdos pueden fortalecer los lazos familiares y fomentar el aprecio mutuo, también pueden suponer una carga significativa para las personas cuidadoras, especialmente cuando las necesidades de cuidados son considerables y los recursos para el respiro o la asistencia son insuficientes (Gérain y Zech, 2019; Raffnson, Shankar y S Steptoel, 2015). Además, las contribuciones vitales, aunque a menudo no reconocidas, de las personas cuidadoras familiares siguen siendo en gran medida ignoradas en las políticas sociales y el discurso público (Costa-Font y Villaprana-Pietro, 2025).

El valor de este trabajo no remunerado es considerable, ya que contribuye a la viabilidad de los sistemas de salud y asistencia social al subsanar las deficiencias en la prestación de servicios formales.

El reconocimiento y el apoyo insuficientes pueden contribuir al agotamiento de las personas cuidadoras, al deterioro de su salud y al aislamiento social.

Las estrategias integrales de cuidados a largo plazo deben reconocer y abordar el papel fundamental que desempeñan las familias, garantizando que reciban los recursos adecuados, oportunidades de respiro y reconocimiento por sus contribuciones (Kemp, Ball y Perkins, 2019).

Unidad 1.2: El impacto del cuidado informal y la necesidad de apoyo para las personas cuidadoras

Esta unidad proporciona información sobre los efectos del cuidado informal en las personas cuidadoras y su necesidad de apoyo. La primera sección examina el impacto del cuidado informal en

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

el bienestar de las personas cuidadoras, teniendo en cuenta áreas clave de sus vidas: el empleo, la salud física, el bienestar emocional y la estabilidad económica. En lo que respecta al empleo, se presentan datos tanto a nivel europeo como nacional para Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia.

La segunda sección analiza el impacto positivo del cuidado informal, destacando beneficios como la realización personal y el sentido del deber, el fortalecimiento de los lazos familiares y las recompensas emocionales, el desarrollo de nuevas habilidades y el crecimiento personal, así como las contribuciones a la sociedad y la defensa de los derechos de las personas cuidadoras.

Por último, la unidad aborda la necesidad crucial de apoyo por parte de los empleadores, haciendo hincapié en que reconocer las necesidades de los empleados con responsabilidades de cuidado aporta múltiples beneficios. También presenta ejemplos de prácticas favorables a las personas cuidadoras, como la flexibilidad laboral, los permisos y el apoyo financiero, el empoderamiento y el reconocimiento, la formación y el desarrollo de habilidades.

La unidad concluye con actividades interactivas diseñadas para concienciar sobre los retos a los que se enfrentan los empleados con responsabilidades de cuidado en el lugar de trabajo, fomentar la empatía y apoyar la identificación de prácticas favorables a las personas cuidadoras.

Contenido teórico

Efectos del cuidado informal en el bienestar de las personas cuidadoras

Las responsabilidades de cuidado tienen un impacto en múltiples dimensiones de la vida cotidiana de las personas cuidadoras, y sus efectos a menudo se extienden más allá del período inmediato de prestación de cuidados. En esta sección se analiza cómo el cuidado informal afecta a ámbitos clave de la vida de las personas que se dedican a los cuidados informales: el empleo y la sostenibilidad económica, la salud física y el bienestar emocional.

Empleo

El empleo es uno de los ámbitos de la vida más afectados por las responsabilidades de cuidado informal.

Fuente: Imagen generada por los autores utilizando

- Conciliar el trabajo remunerado con el cuidado no remunerado genera importantes retos para las personas con responsabilidades de cuidado.
- Estos retos no se distribuyen de manera equitativa: las mujeres son mucho más propensas a ajustar sus carreras profesionales para satisfacer las demandas del cuidado.
- El trabajo de cuidado se distribuye de forma desigual entre hombres y mujeres, lo que refuerza las desigualdades de género y los roles de género tradicionales (EIGE, 2023; Comisión Europea, 2021). Las funciones de cuidado se asignan tradicionalmente a las mujeres en una medida mucho más e que a los hombres

(Banco Mundial, 2022; Guga y Șindreșan, 2021).

Repercusión en las opciones de empleo

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

El cuidado de personas puede influir en el empleo de múltiples maneras:

- Reducción de las horas de trabajo
- Pasar a empleos a tiempo parcial o flexibles
- Rechazo de ascensos profesionales
- Abandono total del mercado laboral

Las mujeres son más propensas a reducir sus horas de trabajo, cambiar a empleos a tiempo parcial o jubilarse anticipadamente para dedicarse al cuidado de otras personas (Comisión Europea, 2021).

Consecuencias

- Con el tiempo, estos ajustes contribuyen a las desigualdades de género en materia de ingresos, crecimiento profesional y derechos de pensión.
- Al mismo tiempo, los empleadores y las economías se enfrentan a niveles de productividad más bajos y a una menor participación de la población activa, especialmente a medida que la población envejece y aumenta la demanda de cuidados.

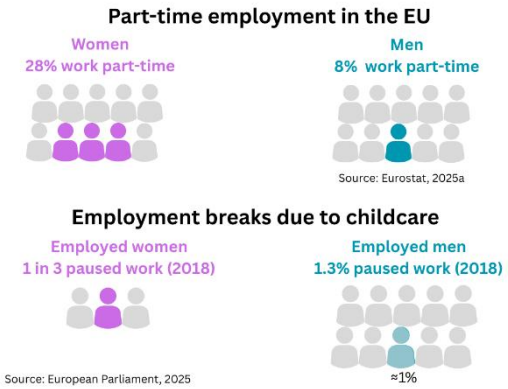
Diferencias en Europa

Los efectos del cuidado informal en el empleo varían en Europa, dependiendo de los regímenes de bienestar social, las estructuras del mercado laboral y la disponibilidad de servicios formales de cuidados de larga duración.

En los países donde el apoyo público a los cuidados es limitado, las familias —y especialmente las mujeres— soportan una mayor parte de la carga, lo que da lugar a diferencias de género en el empleo.

Datos a nivel de la UE

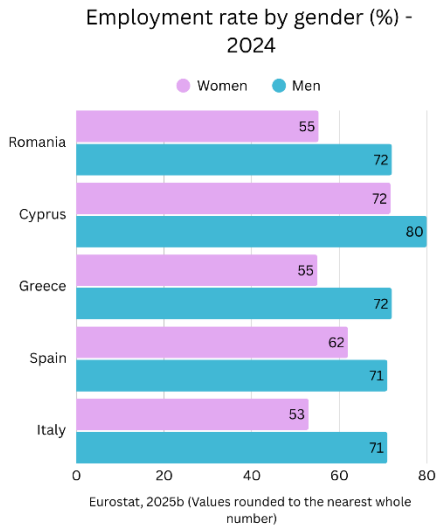
- Casi **el 28 % de las mujeres trabajan a tiempo parcial**, frente a solo el 8 % de los hombres (Eurostat, 2025a).
- **Una de cada tres mujeres empleadas** interrumpió su trabajo para cuidar de sus hijos, frente a solo el 1,3 % de los hombres (2018) (Parlamento Europeo, 2025).
- Las personas que se dedican a los cuidados informales suelen ser menores de la edad de jubilación, lo que crea fuertes conflictos entre la vida laboral y la vida personal (Parlamento Europeo, 2025).



Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Datos a nivel nacional



Las tasas de empleo de las mujeres siguen siendo significativamente inferiores a las de los hombres en los cinco países.

Las diferencias de género oscilan entre unos 9 puntos porcentuales en España, más de 15 puntos en Rumanía y Grecia, y casi 20 puntos en Italia.

Estas diferencias reflejan tanto las barreras estructurales como la distribución desigual de las responsabilidades de cuidado entre hombres y mujeres.

Además, los datos nacionales revelan vulnerabilidades específicas entre las mujeres cuidadoras y las trabajadoras de edad avanzada:

- En **Chipre**, solo el 21 % de las mujeres cuidadoras de entre 50 y 64 años tienen empleo, frente al 62 % de los hombres del mismo grupo de edad.
- En **España**, entre las mujeres con responsabilidades de cuidado, el 17,4 % trabaja a tiempo parcial, frente a solo el 3,5 % de los hombres.

Estabilidad económica

- La reducción del empleo y los cuidados no remunerados provocan vulnerabilidad económica en las mujeres. Las personas que se dedican a los cuidados informales suelen depender del apoyo financiero de su familia o de las mínimas ayudas gubernamentales (Eurofound, 2020). Los cuidados informales aumentan el estrés financiero y reducen la independencia económica a largo plazo (Koomson et al., 2024).
- **Brecha de género en las pensiones en la UE: 26 % →** Las mujeres reciben, de media, aproximadamente una cuarta parte menos en pensiones que los hombres (EIGE, 2024).
- El impacto de la jubilación es mayor entre las mujeres con responsabilidades de cuidado: el porcentaje de disminución de los ingresos tras la jubilación es mayor entre las mujeres jubiladas y más persistente a lo largo del tiempo. Esto conlleva un mayor riesgo de dificultades económicas y pobreza en la vejez (Maura y Profeta, 2024).
- Las mujeres activas también ganan menos que los hombres: en promedio, las mujeres con pareja en la UE **ganan el 69 % de los ingresos de su pareja**, lo que puede dar lugar a una menor influencia en el proceso de toma de decisiones, así como a una mayor dependencia económica, una autonomía limitada y una mayor vulnerabilidad.
- El 21 % de las mujeres con pareja en la UE de entre 18 y 64 años vivían en 2019 en hogares en los que su pareja era la única fuente de ingresos, frente a solo el 6 % de los hombres (EIGE, 2024).

Barreras estructurales

Estas disparidades no son solo el resultado de decisiones individuales, sino que están fuertemente condicionadas por barreras estructurales:

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- El acceso limitado a los servicios de cuidado formales, con mercados laborales rígidos que no se adaptan a modalidades de trabajo flexibles, y las políticas insuficientes favorables a la familia (por ejemplo, permisos flexibles, apoyo financiero para las personas cuidadoras, etc.) dificultan que las mujeres mantengan puestos de trabajo estables y bien remunerados mientras cuidan de sus familiares.
- La falta de reconocimiento del cuidado informal, que suele considerarse una tarea femenina, da lugar a la ausencia de compensación económica para las personas cuidadoras y a una menor visibilidad de su trabajo.
- La falta de formación adecuada afecta tanto al bienestar de las personas cuidadoras como a la calidad de los cuidados prestados.

Valor económico de los cuidados informales

- Aunque a menudo no se reconoce, el trabajo de las personas que se dedican a los cuidados informales tiene **un valor económico significativo**, que en gran medida no aparece en las estadísticas oficiales y representa una contribución ignorada a los sistemas nacionales de bienestar y asistencia.
- Si los cuidados informales se remuneraran a precios de mercado, representarían entre el 2,4 % y el 2,7 % del PIB de la UE.
- Al mismo tiempo, la reducción del empleo y la jubilación anticipada entre las personas cuidadoras se traduce en una pérdida de ingresos fiscales de alrededor del 1 % del PIB (Huis in 't Veld et al., 2022).
- En la práctica, las personas que prestan cuidados informales están subvencionando los sistemas públicos de cuidados de larga duración con su trabajo no remunerado.

Existe una necesidad urgente de compensación económica e inversión en los sistemas de cuidados formales e informales, así como de reconocimiento de los cuidados informales.

Repercusiones clave en las cuidadoras

- A largo plazo, las interrupciones en el empleo y la reducción de las horas de trabajo contribuyen a la persistencia de las diferencias de género en materia de ingresos, crecimiento profesional y derechos de pensión.
- Vivir en un estado de mayor dependencia económica de la pareja se asocia con:
    - Efectos negativos en la salud física y mental
    - Menores oportunidades de participar en la educación o en un empleo remunerado
    - Mayor riesgo de ser víctima de violencia doméstica (EIGE, 2024).
- Los empleadores y las economías también soportan los costes de estas disparidades de género, a través de la pérdida de productividad y la disminución de la participación en la población activa, especialmente a medida que aumentan las demandas de cuidados.

Salud física

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Esfuerzo físico y efectos inmediatos sobre la salud

- Las personas cuidadoras suelen referir dolor de espalda, trastornos musculoesqueléticos y fatiga persistente (Montero-Cuadrado et al., 2022). Las tareas repetitivas y físicamente intensas, como levantar peso, bañar y ayudar con la movilidad, crean tensión física (Darragh et al. 2013).

Repercusión en el estilo de vida y el autocuidado

Las personas cuidadoras familiares no remunerados suelen descuidar su propia salud y refieren:

- reducción de la actividad física
- dietas poco saludables
- un menor uso de la atención sanitaria preventiva (Vitaliano et al., 2003).

Consecuencias a largo plazo

- Las consecuencias negativas del cuidado no se limitan al período de prestación de cuidados.
- Las pruebas sugieren que las limitaciones físicas pueden persistir años después de que finalice el cuidado, especialmente entre quienes prestan cuidados intensivos y prolongados (Capistrant et al., 2012).

Bienestar emocional

Aunque el cuidado de otras personas puede fortalecer los lazos familiares, también supone una carga considerable para la salud mental del cuidador (Schulz y Sherwod, 2008; Raffnson, Shankar y S Steptoe, 2015). Los principales retos pueden adoptar diferentes formas, tales como:

- Desdibujamiento de los límites personales cuando las personas cuidadoras deben proporcionar apoyo íntimo (por ejemplo, ayuda con la higiene o asistencia médica).
- Conflictos y tensiones dentro de las familias a la hora de tomar decisiones sobre las rutinas diarias o los cuidados.
- Estrés y preocupación constantes por la salud y el bienestar del familiar dependiente, lo que puede suponer una pesada carga emocional.
- Aislamiento social, ya que la participación social se vuelve difícil y limitada debido a las responsabilidades de cuidado.
- Mayor riesgo de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión y agotamiento emocional (Raffnson, Shankar y S Steptoel, 2015; Shulz y Sherwood, 2008).
- Alta probabilidad de agotamiento, especialmente entre las personas cuidadoras a largo plazo que carecen de acceso a centros de respiro o redes de apoyo (Gérain y Zech, 2019).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Escaso uso de los servicios profesionales de salud mental, ya que las personas cuidadoras suelen descuidar sus propias necesidades, carecen de tiempo e incluso dan prioridad a las necesidades del familiar dependiente por encima de las suyas propias (Awosoga et al., 2020).

Posibles soluciones para que los empleadores y los servicios públicos protejan el bienestar emocional de las personas que se dedican a los cuidados informales empleados

Soluciones	Empleadores	Servicios públicos
Instalaciones y derechos laborales flexibles para reducir el estrés crónico y el agotamiento	- Crear un proceso confidencial de autoidentificación de cuidadores - Ofrecer horarios de trabajo predecibles - Ofrecer opciones remotas/híbridas - Garantizar microdescansos remunerados - Permitir turnos divididos o semanas comprimidas - Permitir ajustes temporales de la carga de trabajo - Proporcionar al menos entre 3 y 5 días remunerados para el cuidado de personas dependientes, sin penalizaciones profesionales.	- Proporcionar orientación sobre adaptaciones favorables para las personas cuidadoras - Desarrollar y compartir políticas modelo de apoyo a las personas cuidadoras para los empleados - Establecer una línea telefónica directa dedicada a los trabajadores y al departamento de RR. HH. para cuestiones relacionadas con el cuidado de personas dependientes.
Cofinanciar el respiro con «objetivos de recuperación» para reducir la sobrecarga emocional y el aislamiento	- Ofrecer subsidios o vales para servicios de respiro a domicilio o diurnos. - Permitir que el respiro se programe durante el horario laboral. - Integrar enlaces de reserva en los portales de RR. HH. para acceder directamente.	- Ampliar los servicios de respiro diurno (6-10 horas) para cubrir el horario laboral. - Proporcionar respiro residencial (con alojamiento para 2-3 noches) para las personas cuidadoras - Garantizar el relevo de emergencia para necesidades agudas, hospitalizaciones o agotamiento del cuidador. - Simplificar los criterios de elegibilidad para acceder al servicio de respiro. - Proporcionar servicios de transporte cuando sea necesario.
Ofrecer apoyo entre pares en el lugar de trabajo para mejorar las habilidades de afrontamiento.	- Organizar grupos de compañeros/as mensuales (presenciales o virtuales) cofacilitados por un psicólogo/a. - Ofrecer sesiones de microaprendizaje sobre el establecimiento de límites y las	- Asignar un orientador/a de cuidados a las personas cuidadoras empleados para ponerlos en contacto con prestaciones, servicios de respiro y servicios de salud mental.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

	conversaciones familiares difíciles.	
Equipar los hogares para reducir el esfuerzo físico.	- Ofrecer subsidios o vales para ayudas esenciales (grúas/sábanas deslizantes, cinturones de transferencia, camas/sillas ajustables). - Negociar descuentos por compras al por mayor de equipos de cuidados. - Proporcionar tiempo libre remunerado para la entrega/instalación de equipos. - Garantizar el acceso a una línea directa de fisioterapia/terapia ocupacional (TO) rápida para obtener orientación sobre la configuración.	- Proporcionar subvenciones sujetas a condiciones de ingresos para equipos de cuidados esenciales - Crear bibliotecas comunitarias de equipos (préstamos a corto plazo). - Acelerar las evaluaciones domiciliarias de terapia ocupacional (objetivo: en un plazo de 7 días desde la derivación). - Aplicar la exención/reembolso del IVA para los dispositivos prescritos.
Telemedicina inteligente y programación coordinada.	- Cofinanciar sensores de caídas, dispensadores de medicamentos con alertas y alarmas de salida de la cama - Proporcionar licencias para aplicaciones de calendario compartido/coordinación de cuidados - Permitir excepciones en las notificaciones relacionadas con la atención durante el trabajo - Incluir una breve formación inicial sobre las herramientas de teleasistencia.	- Subvencionar la teleasistencia para hogares con grandes necesidades - Integrar las alertas de teleasistencia con los sistemas de triaje de enfermería comunitaria/médicos de cabecera - Establecer normas de interoperabilidad para que los dispositivos se integren en los planes de asistencia - Proporcionar formación en competencias digitales básicas para cuidadores y hogares.

Aunque los sistemas nacionales no los discriminen explícitamente, las normas y expectativas sociales atribuyen de manera desproporcionada las responsabilidades de cuidado a las mujeres.

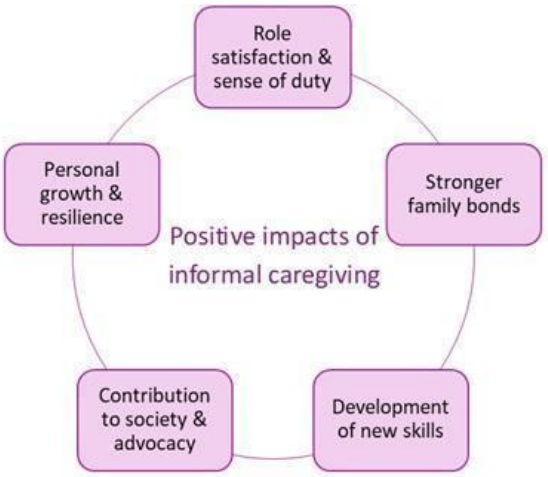
Las sociedades «familistas» esperan y normalizan que la atención informal sea asumida por la familia, y especialmente por las mujeres, lo que estigmatiza la institucionalización y aumenta los sentimientos de culpa y obligación entre la generación más joven.

El cuidado informal no se reconoce como una función que merezca una compensación, sino que se considera un asunto familiar, lo que deja a las personas cuidadoras más expuestos a la inseguridad económica y la desigualdad social.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Impacto positivo del cuidado informal



Aunque el cuidado suele asociarse con una carga, los estudios también muestran efectos positivos en las personas cuidadoras, en ámbitos como la vida familiar, el desarrollo personal y la contribución a la sociedad.

Satisfacción con el papel y sentido del deber

El cuidado de otras personas está profundamente arraigado en las normas culturales y las expectativas morales, especialmente en sociedades donde la solidaridad intergeneracional sigue siendo fuerte (Broese Van Groenou y De Boer, 2016). Para muchos, cuidar a diario de un padre, cónyuge o familiar mayor no se vive únicamente como una carga, sino como **el cumplimiento de un deber y una forma de reciprocidad**.

- Las personas cuidadoras suelen describir su función como un **acto de devolución** del cuidado que recibieron en la infancia o a lo largo de su vida, **reforzando** así **la continuidad entre generaciones**.
- Este sentido del deber moral proporciona a las personas cuidadoras **satisfacción por su función**, definida como la satisfacción que se deriva del desempeño satisfactorio de una función significativa y valorada socialmente.
- Desde esta perspectiva, el cuidado no solo satisface necesidades instrumentales, sino también el deseo del cuidador de coherencia moral y afirmación de la identidad (Broese Van Groenou y De Boer, 2016).
- Las investigaciones demuestran que la satisfacción con el papel y la capacidad de identificar los aspectos positivos del cuidado están asociados con **menores síntomas depresivos** y **una menor carga** entre las personas cuidadoras, lo que sugiere que estas valoraciones positivas amortiguan las consecuencias negativas del cuidado para la salud mental. Los estudios muestran que los aspectos positivos del cuidado, incluidos los sentimientos de competencia y la satisfacción personal que se obtiene al cumplir con el deber, ayudan a regular la carga del cuidador y **median en la relación entre la satisfacción con la vida y el malestar psicológico.** (Fauziana et al., 2018; Van Droogenbroeck et al., 2025)

Lazos familiares más fuertes y recompensas emocionales

El cuidado es relacional, ya que afecta y remodela la dinámica de la familia.

- Las responsabilidades compartidas del cuidado suelen fomentar **la cooperación entre hermanos**, parientes lejanos y cónyuges, lo que refuerza **la solidaridad intrafamiliar**.
- La intimidad diaria del cuidado —ayudar con las comidas, la higiene personal o la movilidad— puede **profundizar los lazos emocionales** entre el cuidador y el receptor.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Estos procesos relacionales producen importantes **recompensas emocionales**. Las investigaciones demuestran que los comportamientos prosociales, como el cuidado, mejoran el bienestar al generar sentimientos de empatía, compasión y gratitud. Las personas cuidadoras suelen sentir satisfacción cuando ven que su ser querido se encuentra más cómodo o agradece sus esfuerzos. Estos intercambios afectivos crean un círculo virtuoso que refuerza tanto la relación de cuidado como la resiliencia emocional del cuidador. Es importante destacar que estas recompensas emocionales pueden **amortiguar los factores estresantes del cuidado,** ofreciendo equilibrio en contextos que, de otro modo, serían exigentes (Lee y Li, 2022).

Desarrollo de nuevas habilidades

El cuidado también es un ámbito muy propicio para la adquisición de habilidades y el desarrollo de competencias.

- Las experiencias de cuidado pueden entenderse como experiencias de dominio que aumentan la confianza de las personas en su capacidad para gestionar situaciones complejas e inciertas.
- Las personas cuidadoras suelen informar de mejoras en:
    - Paciencia: cultivada al lidiar con rutinas repetitivas, recuperaciones lentas o deterioros progresivos.
    - Empatía, desarrollada a través del contacto diario con la vulnerabilidad y la dependencia.
    - Gestión del tiempo, ya que las personas cuidadoras deben coordinar tareas específicas, como visitas médicas, tareas domésticas y responsabilidades laborales (CEDEFOP, 2024).
- Estas competencias son altamente transferibles a otros ámbitos de la vida, como el lugar de trabajo y la participación ciudadana.
- Proyectos financiados por la Comisión Europea, como Care4Skills[3] y Care4U[4] , abordan específicamente las necesidades de formación del personal asistencial facilitando el intercambio de conocimientos sobre las prácticas diarias y mejorando las competencias asistenciales digitales y centradas en la persona en todos los países de la UE. Así, el cuidado funciona como un **proceso de aprendizaje experiencial**, que convierte al cuidador en una persona más adaptable, consciente de la seguridad y con habilidades sociales, con competencias cada vez más reconocidas y valoradas en los marcos europeos de asistencia sanitaria y social.

Crecimiento personal y resiliencia

El cuidado de personas puede fomentar la resiliencia, definida como la capacidad de adaptarse positivamente a la adversidad.

- La imprevisibilidad diaria de la prestación de cuidados —crisis de salud, tensión emocional o retos burocráticos— requiere flexibilidad, ingenio y capacidad para resolver problemas.
- Con el tiempo, estas estrategias de afrontamiento **fortalecen la resistencia psicológica**.
- El cuidado de otras personas a menudo contribuye al **crecimiento personal**. Con frecuencia, las personas cuidadoras afirman apreciar más la vida, tener relaciones más sólidas y sentir un mayor sentido de propósito. En muchos casos, el cuidado transforma el concepto que se tiene de uno mismo: las personas se ven más fuertes, más pacientes y más compasivas. Este proceso ilustra que el cuidado, aunque exigente, puede ser un profundo catalizador para el desarrollo de la identidad y el florecimiento personal (Autio et al., 2024; Opsomer et al., 2022).

[3] https://care4skills.eu

[4] https://www.care4youproject.eu

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Contribución a la sociedad y defensa de los derechos de cuidado

A nivel social, el cuidado no remunerado representa una forma significativa de **capital social.**

- En los países en los que los sistemas de cuidados de larga duración siguen estando poco desarrollados o fragmentados, las familias proporcionan la mayor parte de los cuidados diarios, sustituyendo de manera efectiva a los servicios profesionales.
- **El valor económico** de este trabajo no remunerado es considerable, ya que alivia a los sistemas públicos de unos costes que no pueden o no quieren asumir. Así, las personas cuidadoras no solo sostienen a sus propias familias, sino también la resiliencia de los sistemas de bienestar en general (EIGE, 2021, EIGE, 2023).
- Además, las personas cuidadoras suelen convertirse en defensores de los derechos de asistencia. A través de la experiencia directa de las deficiencias sistémicas (servicios limitados, dificultades económicas, falta de formación), adquieren una visión única de las lagunas políticas. Muchos canalizan estas experiencias hacia formas de acción colectiva: participando en asociaciones de cuidadores, presionando para conseguir mejores políticas de apoyo o sensibilizando sobre los derechos de los beneficiarios de la asistencia y las personas cuidadoras.
- Enmarcado en el compromiso cívico, el cuidado se extiende así más allá de la esfera privada al ámbito público, contribuyendo al cambio de políticas y al reconocimiento del cuidado como un derecho social fundamental. (EIGE, 2023).
- Las mujeres cuidadoras, en particular, se convierten en agentes clave del cambio político y contribuyen al reconocimiento del cuidado como un derecho social fundamental, en lugar de una responsabilidad meramente privada y feminizada (Alvariño, 2025).

Aspectos positivos

El cuidado se suele experimentar como el cumplimiento de un deber y una reciprocidad, y no solo como una carga.

Las responsabilidades compartidas en el cuidado fomentan la cooperación y refuerzan la solidaridad entre los miembros de la familia.

El cuidado permite al cuidador adquirir o desarrollar nuevas habilidades, como la gestión del tiempo, la empatía y la paciencia.

El cuidado contribuye al crecimiento personal, fomentando una mayor apreciación de la vida y un mayor sentido de propósito.

Las personas que se dedican a los cuidados informales sostienen los sistemas de bienestar y defienden cada vez más los derechos de las personas cuidadoras.

La necesidad de apoyo por parte de los empleadores y las organizaciones

Equilibrar el trabajo y el cuidado

Proporcionar cuidados informales a largo plazo a familiares es una realidad cada vez más habitual para muchos empleados. A menudo conlleva una importante carga física, emocional y económica.

- Equilibrar las responsabilidades laborales con las tareas de cuidado puede provocar estrés, fatiga y una reducción de la productividad.
- En algunos casos, los empleados con responsabilidades de cuidado pueden incluso verse obligados a abandonar por completo el mercado laboral.
- Sin el apoyo adecuado, las personas que se dedican a los cuidados informales corren un mayor riesgo de sufrir agotamiento, problemas de salud e inseguridad económica.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- En última instancia, estos riesgos también afectan a los empleadores, debido al aumento del absentismo, la rotación de personal y el descenso del rendimiento (Eurofound, 2025).

¿Por qué deben actuar los empleadores?

La conciliación de la vida laboral y personal es esencial para los empleados en general, y mucho más para aquellos con responsabilidades de cuidado.

- Al reconocer las necesidades de los empleados con responsabilidades de cuidado, los empleadores pueden reducir el estrés, retener al personal y mejorar la productividad (Hlebec et al., 2024).
- En el caso de las personas cuidadoras que no están empleados, los empleadores podrían aplicar prácticas de contratación específicas en consonancia con la **Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar**:
    - Ofrecer programas de reincorporación al mercado laboral.
    - Ofrecer acuerdos de trabajo a tiempo parcial o de trabajo compartido
    - Indicar explícitamente las opciones de trabajo flexible en las ofertas de empleo
    - Eliminar los prejuicios contra las interrupciones laborales en los procesos de selección.
    - Los directivos también podrían considerar la posibilidad de establecer calendarios de reincorporación gradual al trabajo, oportunidades de trabajo a distancia y vías claras de promoción que se adapten a las realidades del cuidado de personas dependientes (Comisión Europea, 2019a).

El papel de los empleadores y las organizaciones

Por lo tanto, los empleadores y las organizaciones desempeñan un papel fundamental en el apoyo a los empleados que son cuidadores.

- Mediante la implementación de modalidades de trabajo flexibles, el acceso a servicios de información y asesoramiento y el fomento de una cultura de comprensión, las organizaciones pueden ayudar a los empleados a gestionar sus responsabilidades duales de manera más eficaz.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Estas medidas no solo mejoran el bienestar y la resiliencia de las personas cuidadoras, sino que también contribuyen a la retención de los empleados, a su lealtad y a la estabilidad a largo plazo de la organización (Hlebec et al., 2024).
- Además, proporcionar un apoyo estructurado a las personas que se dedican a los cuidados informales se ajusta a los objetivos más amplios de responsabilidad social y contribuye a un lugar de trabajo más inclusivo y equitativo. A medida que la población envejece y aumenta la demanda de cuidados a largo plazo, las organizaciones con visión de futuro que reconocen y abordan las necesidades de las personas cuidadoras que trabajan estarán en mejores condiciones para responder a los cambios demográficos, al tiempo que mantienen una plantilla sana y motivada (Hlebec et al., 2024, Eurofound, 2015).

Los empleadores ya no pueden tratar el cuidado de personas dependientes como «un problema ajeno». Dado que una proporción cada vez mayor de empleados asume silenciosamente una segunda jornada invisible, el apoyo proactivo se ha convertido en una estrategia fundamental para la plantilla, que protege la productividad, retiene al personal experimentado y fomenta la inclusión.

- El segundo turno invisible: por qué el cuidado de personas afecta al lugar de trabajo

Una parte significativa y creciente de la fuerza laboral actual compagina un segundo trabajo a tiempo completo, a menudo invisible: el cuidado informal de padres ancianos, cónyuges enfermos o familiares con discapacidades. Esta doble función de empleado y cuidador genera una enorme tensión física y emocional, que inevitablemente repercute en el lugar de trabajo. El estrés de gestionar citas, finanzas y necesidades de cuidados diarios puede conducir al **presentismo,** es decir, a que los empleados estén físicamente en el trabajo, pero mentalmente distraídos y menos productivos. También da lugar a mayores índices de **absentismo** debido a emergencias relacionadas con los cuidados. Sin el apoyo adecuado, las organizaciones corren el riesgo de agotar y perder a empleados con experiencia que se ven obligados a reducir sus horas, rechazar ascensos o abandonar por completo la fuerza laboral para gestionar sus responsabilidades en el hogar (Das et al., 2024).

- Una inversión estratégica: el caso empresarial a favor del apoyo

Implementar el apoyo a los empleados cuidadores no es simplemente un gesto compasivo, sino una estrategia empresarial fundamental con un claro retorno de la inversión. Al ofrecer condiciones de trabajo flexibles, proporcionar acceso a recursos para cuidadores y fomentar una cultura de gestión comprensiva, los empleadores pueden mitigar directamente los efectos negativos del estrés relacionado con el cuidado. (Hlebec et al., 2024). Se ha demostrado que este apoyo aumenta **la retención del personal,** ya que los empleados que se sienten valorados y apoyados son mucho más propensos a permanecer leales. También mejora **la productividad y el compromiso,** ya que la reducción de los factores de estrés externos de los empleados les permite estar más concentrados y ser más eficaces en su trabajo. En última instancia, este apoyo es una inversión en la creación de una plantilla resistente, estable y altamente motivada (Fuller, 2024).

- Crear una cultura inclusiva para el futuro

Además, proporcionar un apoyo sólido a las personas cuidadoras es una forma poderosa y tangible de promover los objetivos de **diversidad, equidad e inclusión (DEI)**. Estadísticamente, las responsabilidades de cuidado siguen afectando de manera desproporcionada a las empleadas, y la falta de apoyo puede convertirse en un obstáculo importante para su avance profesional (EIGE, 2021). Mediante la creación de políticas que reconozcan y se adapten a estas responsabilidades externas, las organizaciones pueden retener mejor el talento femenino y garantizar un camino más equitativo hacia el liderazgo. El fomento de un entorno favorable a las personas cuidadoras envía un mensaje claro de que la organización valora a sus empleados como personas íntegras, creando una cultura compasiva y centrada en el ser humano que refuerza su reputación y la convierte en un empleador de elección en un mercado competitivo (EIGE, 2023).

Ejemplos de prácticas favorables a las personas cuidadoras

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

CONDICIONES DE TRABAJO FLEXIBLES

El Manifiesto por la Familia en el Trabajo (Italia – NHOA Energy, 2020) promueve el trabajo a distancia, los horarios flexibles y el reconocimiento de derechos como el tiempo en familia, el bienestar (físico y mental) y las responsabilidades parentales.

LICENCIAS Y APOYO ECONÓMICO

KPMG Rumanía *(2023):* dentro de un programa piloto, ofrece entre 5 y 7 días libres remunerados adicionales a los empleados para favorecer la conciliación entre la vida laboral y personal, además de permisos de estudios. Reconoce la importancia del descanso y el tiempo personal, especialmente para los empleados con responsabilidades familiares.

Iniciativa #RiParto *(Italia):* financia programas de bienestar corporativo que ofrecen apoyo psicológico, físico y financiero, junto con incentivos para volver al trabajo después del parto o la adopción. La implementación en Italia varía según la región, con diferentes estrategias como vales, guarderías y planes de permiso parental para mejorar el equilibrio entre la vida laboral y personal (Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le politiche della famiglia, 2022).

EMPODERAMIENTO Y RECONOCIMIENTO

La Ley Regional de Emilia-Romaña (Italia, 2014) es la primera ley en Europa que define formalmente al cuidador informal. Otorga a las personas cuidadoras derechos a la información, la formación, el apoyo psicológico, las prestaciones económicas y la representación. También incluye un «Día del Cuidador».

Ciudadanos: Empoderamiento de las mujeres cuidadoras (España), desarrollado por la Fundación de Mujeres en España, ofrece orientación, talleres y espacios de participación para que las mujeres cuidadoras concilien el cuidado con el desarrollo personal y profesional.

Centros de día y unidades móviles para personas con demencia y sus familias (Grecia), desarrollado por la Asociación Griega de la Enfermedad de Alzheimer y Trastornos Relacionados (Alzheimer Hellas). El programa combina la atención clínica con los servicios psicosociales, llegando a familias de múltiples regiones. Las personas cuidadoras se benefician de asesoramiento, educación y empoderamiento a través de programas culturales innovadores como *«Escribiendo el libro de la vida de nuestra pareja»* y *«La voz del cuidador»,* que aprovechan la narración de historias y el teatro para desarrollar la resiliencia emocional y sensibilizar al público. Reconocido como un modelo de atención integral a la demencia y de inclusión de las personas cuidadoras, ofrece un marco replicable para otros países.

FORMACIÓN Y DESARROLLO DE HABILIDADES

La Escuela para Cuidadores (España, Fundación «la Caixa», 2018) ofrece talleres en línea para cuidadores familiares sobre cuidados físicos, nutrición, apoyo emocional y autocuidado.

Entrena Empleo (España), desarrollado por la Fundación Santa María la Real, apoya a las mujeres que se reincorporan al mercado laboral tras períodos de desempleo de larga duración dedicados a

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

tareas de cuidados no remuneradas. Se centra en la importancia de la salud mental de las personas cuidadoras y reconoce las valiosas habilidades adquiridas a través del cuidado.

Matia Eskola (España) es un portal en línea con cursos, vídeos y recursos para cuidadores, centrado en el buen trato y acompañamiento de las personas mayores, la sensibilización sobre el envejecimiento y las necesidades de este colectivo.

Puntos clave del módulo 1

- Europa se enfrenta a un rápido envejecimiento de la población, y se prevé que la proporción de personas mayores de 65 años alcance niveles récord en 2050.
- Los cuidados de larga duración (CLD) prestan apoyo a las personas que ya no pueden valerse por sí mismas en su vida diaria, mediante asistencia sanitaria, social y personal.
- Los cuidados formales (profesionales remunerados y cualificados en hospitales, residencias o servicios comunitarios) se ven cada vez más limitados por cuestiones de disponibilidad, asequibilidad y calidad. Las listas de espera, los altos costes y la escasez de personal dejan a muchas personas mayores sin el apoyo que necesitan.
- Los cuidados informales (familiares, amigos o vecinos) cubren hasta el 80 % de todas las necesidades de cuidados en Europa, pero siguen estando infravalorados y siendo invisibles. Son la verdadera columna vertebral del sistema. Sin embargo, esta contribución suele ser invisible e infravalorada.
- Los cuidados informales están fuertemente marcados por el género: las mujeres, en particular las hijas y las nueras, asumen la mayor parte de las responsabilidades.
- Los cuidados informales pueden aportar satisfacción personal y desarrollo de habilidades, pero también conllevan costes elevados, como tensión emocional, sacrificios económicos y efectos negativos para la salud y el empleo.
- Las tradiciones culturales de solidaridad intergeneracional sostienen los cuidados informales, pero la reducción del tamaño de las familias hace que este modelo sea insostenible sin el reconocimiento y el apoyo adecuados.
- Sin recursos ni respiro, las personas cuidadoras familiares se enfrentan al agotamiento y al aislamiento social, lo que socava tanto su bienestar como la resiliencia del sistema de cuidados.
- El cuidado informal es fundamental para mantener los sistemas de cuidados a largo plazo en toda Europa, pero tiene profundos efectos en el bienestar de las personas cuidadoras.
- Repercusión en el empleo: Las mujeres son mucho más propensas que los hombres a reducir sus horas de trabajo, trabajar a tiempo parcial o abandonar prematuramente el mercado laboral para dedicarse al cuidado de otras personas. Esto crea diferencias de género persistentes en las tasas de empleo en toda Europa.
- Impacto físico: Las tareas de cuidado (levantar, bañar, ayudar a moverse) causan problemas musculoesqueléticos, fatiga y enfermedades crónicas.
- Impacto emocional: las personas cuidadoras experimentan estrés, límites difusos, tensiones/conflictos familiares, aislamiento social, agotamiento y ansiedad, así como tensión psicológica a largo plazo, aunque a veces también se fortalecen los lazos familiares.
- Reconocimiento: El cuidado de personas dependientes se considera a menudo una obligación privada y familiar, que rara vez se compensa o se reconoce formalmente. La falta de formación o de apoyo institucional reduce la calidad de los cuidados prestados y afecta al bienestar de las personas cuidadoras.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Impacto financiero: El cuidado no remunerado conduce a una vulnerabilidad a largo plazo, ya que muchos cuidadores (especialmente mujeres) dependen de los recursos familiares o de las limitadas ayudas estatales.
- Expectativas culturales: las normas «familistas» enmarcan el cuidado como un deber de las mujeres y la institucionalización como algo vergonzoso o inapropiado, lo que refuerza la culpa y la invisibilidad del cuidado informal en las políticas.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].