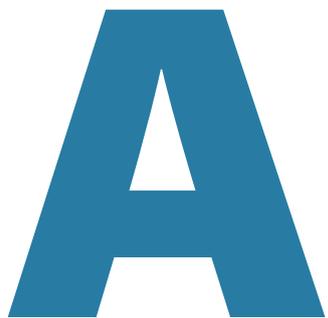


# GZ

GIZARTERATUZ  
monografikoak



# Hacia un nuevo modelo de cuidados



# Avances hacia un modelo público y comunitario de cuidados

**E**l concepto de cuidado suscita interpretaciones diversas según las experiencias individuales, pero, desde una perspectiva amplia, y conforme sugieren Berenice Fisher y Joan Tronto (1990: 40), el cuidado se define como “una actividad de la especie que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo para que podamos vivir en él lo mejor posible”. Esta noción parte de la premisa fundamental de que todas las personas somos interdependientes, es decir, dependemos mutuamente unas de otras, así como ecodependientes, puesto que dependemos también del entorno.

De una manera más concreta, para la Alianza Global por los Cuidados el trabajo de cuidados comprende las actividades realizadas para garantizar el bienestar cotidiano de las personas desde diversas perspectivas: física, económica y emocional. Y consiste en dos tipos de actividades: las actividades de cuidados directos, personales y relacionales, como dar de comer o asear; y las actividades de cuidados indirectos, como cocinar y limpiar.

Las necesidades de cuidados se manifiestan a lo largo de la vida, con especial énfasis al comienzo y al final de esta, pero existiendo también necesidades de cuidados de larga duración o continuadas, hasta el final de la vida. No obstante, aún perdura la asociación entre cuidados y envejecimiento.

Desde una perspectiva basada en los derechos, es esencial reconocer que los cuidados son indispensables: todas las personas tienen el derecho de brindar y recibir cuidados.

El cuidado de hijas e hijos, en las primeras etapas de la vida, es una obligación, para la que se cuenta y se debe contar con apoyos públicos. El cuidado de personas familiares adultas debe ser una opción y, por tanto, libre, crítica, limitada en el tiempo y también con apoyos públicos tanto para la persona cuidada como para la persona cuidadora.

La socióloga Matxalen Legarreta (2021) identifica tres dimensiones fundamentales del cuidado:

- La dimensión material y corporal alude a actividades específicas con un comienzo y un final, lo que facilita determinar un tiempo para ejecutarlas. Involucra la movilización del cuerpo, convirtiendo el cuidado en una labor física. A menudo, estas tareas no reciben el reconocimiento adecuado y tienden a ser subestimadas.
- La dimensión subjetiva y relacional se refiere a las emociones y vínculos, los cuales dificultan la medición de las tareas de cuidado, que se conceptualizan como algo que no se concluye fácilmente. Además, abarca una dimensión moral que se articula alrededor de la feminización y la familiarización de las tareas de cuidado.
- La dimensión política, económica y social, conecta con el modelo de cuidados y aspectos clave como su reconocimiento, económico y social, o la falta de él a pesar de ser imprescindible para la sostenibilidad de la vida. La falta de reconocimiento del trabajo de cuidados refleja dinámicas estructurales de desigualdad relacionadas con el género, la edad y el origen, entre otros aspectos.

En coherencia con las 5R (OIT) es necesario: reconocer el trabajo de cuidados; recompensarlo, incluyendo su digna remuneración; reducir el peso del cuidado familiar, reforzando los cuidados de responsabilidad pública; redistribuirlo, promoviendo un cuidado corresponsable; y representarlo, dando voz a quienes cuidan.

El modelo tradicional de cuidados en los países del sur de Europa coloca a la familia como proveedora principal de cuidados y apoyo. Este enfoque sitúa las responsabilidades de cuidado en la esfera privada y las atribuye socialmente a las familias y, en particular, a las mujeres, que son quienes se encargan principalmente de esa tarea.

Esta disparidad en la asignación de responsabilidades de cuidado tiene un alto costo para las mujeres en lo que respecta al acceso y la permanencia en el mercado laboral. Además, aumenta su riesgo de inestabilidad económica,

tanto presente como futuro, y tiene efectos negativos en su salud, bienestar y en sus oportunidades de desarrollo personal.

Este modelo tradicional de cuidados se encuentra en crisis. El envejecimiento de la población, actual y esperado, es uno de los factores que inciden en la denominada "crisis de los cuidados". Pero la razón fundamental que justifica un modelo alternativo es la igualdad de mujeres y hombres. La política de cuidados ha de ser una política de igualdad y para seguir avanzando en igualdad.

El modelo de organización social de los cuidados hacia el que avanzamos representa un cambio de paradigma desde un modelo que atribuye socialmente la responsabilidad de cuidar a las familias y a la postre a las mujeres hacia un modelo: a) propio, acorde con las necesidades y capacidades de la sociedad vasca y su rico tejido social; b) de liderazgo y responsabilidad pública; c) y comunitario.

Este nuevo enfoque busca desfamiliarizar y desfeminizar los cuidados, reconociendo derechos y reforzando el liderazgo, la responsabilidad y el gasto público en los servicios de la cartera de servicios sociales que el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV prevé situar en 1.500 millones de euros en 2025. El nuevo modelo promueve además la conciliación, la corresponsabilidad y la cooperación entre los cuatro sectores que intervienen en la provisión de cuidados, de acuerdo con el diamante de cuidados de Shakra Razavi (estado, mercado, tercer sector y comunidades y familias).

Constituyendo los cuidados un bien común y servicios sociales de interés general, el sector público está asumiendo progresivamente su liderazgo y responsabilidad como principal garante de los cuidados, asegurando su disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad y calidad, con un enfoque de género e interseccional que aborde las desigualdades existentes en el ámbito de los cuidados.

### Bases para un futuro pacto de país por los cuidados

Para continuar avanzando en esta dirección es fundamental alcanzar un futuro pacto de país por los cuidados. En este sentido, la **Mesa de Diálogo Social** y la **Mesa de Diálogo Civil de Euskadi**, han alcanzado sendos acuerdos sobre las bases para un futuro pacto de país por los cuidados,

que se consideran claves para avanzar hacia un modelo de cuidados propio, público y comunitario.

Estas bases han sido compartidas también con la comisión consultiva de Emakunde y con la comisión de igualdad del Foro Vasco de Migración y Asilo, a fin de profundizar en el enfoque de género e interseccional.

Finalmente, se ha alcanzado un **acuerdo institucional** entre las Diputaciones Forales, los Ayuntamientos de las tres capitales y el Gobierno Vasco, que recoge 14 compromisos vinculados con el impulso de este nuevo modelo de cuidados. ●



### REFERENCIAS

**Alianza Global por los Cuidados. Un llamado urgente a la acción.**

FISHER, B. y TRONTO, J. C., **Toward a feminist theory of caring**. En ABEL, E. K. y NELSON, M. (eds.), *Circles of Care*. Albany, Suny Press, 1990, p. 40.

LEGARRETA, M. (2021). **¿De qué hablamos desde los feminismos cuando hablamos de cuidados?**, *El Salto*, 23-04-2021.



## DATOS

### 4 | GIZARTERATUZ MONOGRAFIKOAK

Según los últimos resultados de la Encuesta de Necesidades Sociales, un 9,3% de hogares ha demandado servicios de cuidados y de atención a personas dependientes<sup>1</sup> en Euskadi en el último año. Se trata de la cifra más elevada desde 2006.

Una gran mayoría de estos hogares acceden a los servicios demandados, un porcentaje que también ha aumentado respecto a años anteriores.

Entre los factores que tener en cuenta a la hora de analizar este aumento de la demanda y del acceso a servicios de cuidados cabe remarcar el envejecimiento de la población, así como el avance en la implementación de servicios como el de teleasistencia.

Esta misma fuente estadística proporciona datos sobre personas que asumen tareas de cuidado a personas enfermas, con discapacidad o mayores del hogar. Así, un 3,9% de las personas encuestadas señala haber asumido este tipo de responsabilidades. 7 de cada 10 personas cuidadoras informales tiene 55 o más años, y un 56% son mujeres.

Estas tareas suponen a cerca del 70% de las personas cuidadoras una carga adicional de trabajo de dos o más horas al día. Por consiguiente, más del 19% ha tenido que renunciar a aspectos relacionados con su vida educativa o laboral y un 66% lo ha hecho con su vida social —un 20% declara haber renunciado totalmente a su vida social—.

Gráfico 1. Demanda y acceso a servicios de cuidados a personas en situación de dependencia. Euskadi 2006-2022

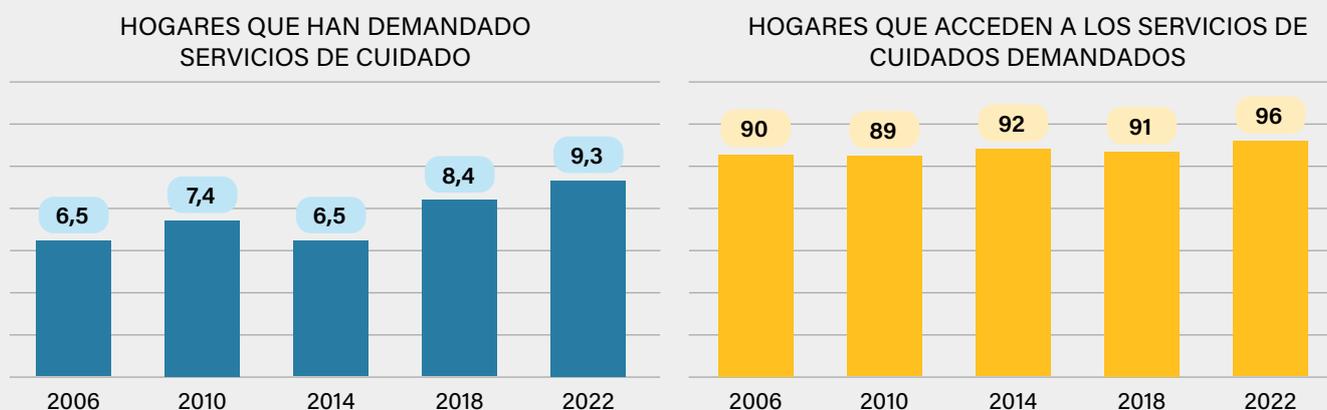
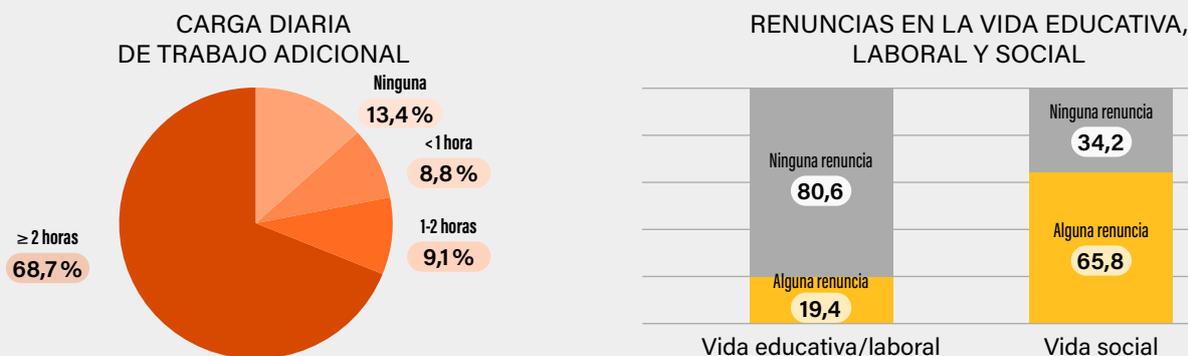


Gráfico 2. Carga de trabajo adicional y renunciaciones de las personas cuidadoras. Euskadi 2022



Fuente: Encuesta de Necesidades Sociales (ENS)

1. Los servicios de cuidados a personas dependientes incluidos en esta encuesta son la ayuda a domicilio, los centros de día u ocupacionales, la teleasistencia, la estancia temporal en residencias y los servicios de vivienda comunitaria o residencia.

Pero ¿quién se encarga de estos cuidados? Según la Encuesta sobre la conciliación de la vida laboral, familiar y personal de Eustat, son las madres quienes asumen principalmente las tareas diarias de cuidado de hijos e hijas menores de 15 años, aunque la mayoría indican que el cuidado recae en ambos miembros de la pareja.

En el caso del cuidado a personas en situación de dependencia, convivan o no en el hogar, más de la mitad de las personas encuestadas señalan que son otras personas de la familia quienes las cuidan sin ningún tipo de remuneración. Un 9,1% están atendidas principalmente por los servicios sociales y un 5,6% lo están fundamentalmente por personas remuneradas.

Tabla 1. Persona principal encargada del cuidado diario de personas menores de edad y personas en situación de dependencia . Euskadi 2022

CUIDADO DE HIJOS/AS MENORES DE 15 AÑOS

	% total
Madre	9,0
Padre	2,2
Ambos	86,1
Familiares o personas sin remuneración	2,3
Otra persona con remuneración	0,4

CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

	% total
Familiares ocupados	29,8
Otros familiares sin remuneración	55,5
Otra persona con remuneración	5,6
Servicios sociales	9,1

Fuente: Encuesta sobre la conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Eustat

En el ámbito de los cuidados, así como en el resto de las tareas domésticas, las desigualdades de género son evidentes.

Al observar las horas diarias dedicadas a las tareas del hogar y de cuidado a menores y dependientes, los datos ponen de manifiesto que las mujeres dedican aproximadamente un 25% más de tiempo que los hombres a la realización de estas tareas.

Además, el trabajo doméstico y de cuidados está altamente vinculado a las mujeres también fuera del ámbito familiar.

En Euskadi, hay 26.849 mujeres afiliadas como empleadas de hogar y otras 5.019 como cuidadoras no profesionales. Las mujeres representan, respectivamente, el 96% y el 83% del total de personas afiliadas en estas categorías.

Tabla 2. Horas diarias dedicadas a actividades del trabajo doméstico, por sexo, y brecha de cuidados (%). Euskadi 2022

	Mujeres	Hombres	Brecha
Tareas del hogar	2,0	1,5	25%
Cuidado de hijos/as menores	4,7	3,6	23%
Cuidado de personas dependientes	2,3	1,7	26%

\*Se considera brecha de cuidados al porcentaje que supone sobre la dedicación media de las mujeres la diferencia entre la dedicación de mujeres y hombres a actividades de tareas del hogar y de cuidado.

Fuente: Encuesta sobre la conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Eustat

Gráfico 3. Mujeres afiliadas como empleadas de hogar o cuidadoras no profesionales (número y % del total). Euskadi 12/2022



Fuente: Afiliación de trabajadores al Sistema de Seguridad Social. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

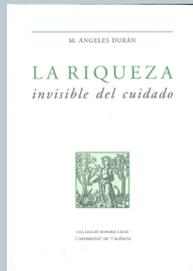


### Lecturas en torno al cuidado como trabajo

Carrasco, C. *et al.*

**El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas.** Serie: Economía Crítica y Ecologismo Social, 2.ª ed., Madrid, Fuhem Ecosocial; Los Libros de la Catarata, 2019, 440 págs. Ref. 590466.

El cuidado a personas menores de edad y personas en situación de dependencia, mayoritariamente desempeñado por mujeres hoy día, constituye una aportación insustituible al bienestar colectivo. Los estudios feministas han sido pioneros en examinar y valorar este trabajo de cuidado, y muchos de los conceptos y teorías surgidos de esta línea de investigación forman ya parte del acervo de las ciencias sociales en general. Este libro ofrece una interesante compilación de textos feministas de las últimas cuatro décadas que, desde diversas disciplinas, las editoras juzgan esenciales para comprender las distintas dimensiones del trabajo de los cuidados. Se trata de once artículos, que se presentan ordenados cronológicamente. Los de corte histórico exploran las raíces de algunos problemas actuales, y muestran la variabilidad de determinadas ideas y lugares comunes en torno a los cuidados. Los estudios sociológicos seleccionados analizan, por su parte, asuntos como el lugar de los cuidados en el Estado del bienestar y los cambios en la disponibilidad de las mujeres a asumir las tareas domésticas relativas al cuidado. En cuanto a las investigaciones escritas desde la economía feminista, ahondan en la conceptualización de los cuidados como trabajo y en las dificultades para contabilizar dichas actividades.



### El cuidado, eje invisible del sistema social

Durán, M. A.

**La riqueza invisible del cuidado.** Serie: Honoris Causa, n.º 30. Valencia, Universitat de València, 2018, 518 págs. Ref. 534472.

Este libro compendia las investigaciones realizadas por María Ángeles Durán en torno al cuidado, un tema recurrente en sus más de cuatro décadas de producción científica y al que se ha dedicado con mayor intensidad en los últimos años. En su afán de visibilizar este fenómeno y reconocer su inestimable aporte al bienestar de la sociedad, examina la oferta y demanda de servicios de cuidados —remunerados o no— y su posible evolución. En capítulos monográficos, indaga también en los cuidados dirigidos a colectivos específicos —infancia, personas con discapacidad, personas mayores y personas al final de su vida— y en las condiciones de vida de las personas que ofrecen y reciben cuidados. La obra no se limita a abordar el cuidado de forma integral e interdisciplinar, como corresponde a un fenómeno que atraviesa todos los ámbitos sociales, sino que lo propone como una nueva perspectiva desde la que analizar la sociedad, la economía y la política. Una relectura en este sentido de la estructura social de los países económicamente avanzados le lleva a definir el ‘cuidadoriado’ como una nueva clase social emergente, llamada a desempeñar un papel cada vez más activo en las sociedades occidentales.



### Modelos de gestión de calidad en servicios para personas con dependencia

Leturia, M. *et al.*

**Modelos de gestión de calidad en la atención a las personas con dependencia. Revisión internacional.** Montevideo, Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2019, 380 págs. Ref. 546517.

Este documento recoge un exhaustivo análisis de los modelos de regulación y gestión de la calidad desplegados en diversos países de Europa y América en el ámbito de los servicios a personas en situación de dependencia, fijándose especialmente en los servicios residenciales para personas mayores. Además, indaga en la aplicación de esos modelos a otros grupos destinatarios, como las personas con discapacidad menores de edad y adultas, y en otros servicios, como la atención diurna o a domicilio. En ese sentido, el objetivo del estudio es establecer los instrumentos y métodos de trabajo que esos sistemas de gestión de la calidad utilizan para implementarse —tales como medidas de desempeño, información pública o modelos de acreditación y certificación—, detallando sus capacidades organizativas y las formas de articular las políticas que llevan adelante. Finalmente, a partir de una lectura transversal de las experiencias nacionales descritas, la obra infiere los elementos clave que han de tenerse en cuenta a la hora de construir un modelo de aseguramiento y gestión de la calidad, las diferentes opciones que hay disponibles, así como las consecuencias o efectos que cabe esperar de cada una de ellas.



**¿Cómo se financia la atención a la dependencia?**

Barber, S. L. *et al.*  
**Pricing long-term care for older persons.**  
 Kobe, Organización Mundial de la Salud;  
 Organización para la Cooperación y el  
 Desarrollo Económicos, 2021, 374 págs.  
 Ref. 566692.

La financiación pública de los cuidados de larga duración persigue garantizar el acceso a los servicios, limitar su coste para las familias y reforzar la atención comunitaria para evitar así ingresos hospitalarios innecesarios. Este informe editado por la OMS describe cómo se financian los sistemas de atención a la dependencia de varios países ricos —entre ellos, España—, cómo se determinan los criterios para el acceso gratuito a los servicios y cómo se fijan los precios de estos en caso de copago. El estudio recomienda que los cuidados de larga duración cuenten con una financiación estable e independiente, si bien esta última puede acarrear problemas de coordinación entre los servicios sociales y los sanitarios. La coordinación también resulta clave para sortear la tendencia de los sistemas de atención a la dependencia a fragmentarse, la cual deriva de la multiplicidad de necesidades, niveles administrativos y proveedores. Por último, el documento señala la escasez de evaluaciones sobre los mecanismos de pago y fijación de precios como un lastre para la mejora de la calidad y la eficacia de estos sistemas, que requieren información detallada sobre la influencia del coste en la toma de decisiones sobre el cuidado.



**El cuidado informal a la dependencia en Europa**

Ecorys  
**Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU.**  
 Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2021, 199 págs. Ref. 570645.

Tres son los objetivos del presente estudio: conocer el cuidado informal en la Unión Europea, estimar el número y perfil de las personas que proporcionan cuidados de dicha naturaleza y, por último, calcular los costes individuales y estatales asociados al cuidado informal. De acuerdo con los datos disponibles, entre el 12% y el 18% de la población europea de entre 18 y 74 años proporciona cuidado informal al menos una vez por semana, si bien cabe precisar que alrededor del 80% del cuidado informal se prolonga más de un año. Las personas que cuidan de modo informal son mayoritariamente mujeres (59%) e invierten en esta tarea una media de 16 horas semanales. El cuidado informal representaría el 80% del cómputo global dedicado al cuidado y su valor monetario podría rondar nada menos que el 2,7% del presupuesto comunitario de 2018. El informe cuantifica igualmente la merma de ingresos derivada del cuidado informal para quienes lo ejercen (por renunciar parcial o totalmente al empleo): las mujeres de entre 45 y 65 años pierden por ese motivo una media de 18.000 euros anuales o alrededor de 100.000 euros en seis años.



**Nuevo paradigma para los cuidados de larga duración**

Rodríguez, P. *et al.*  
**La atención integral y centrada en la persona. Fundamentos y aplicaciones en el modelo de apoyos y cuidados.** Madrid, Tecnos, 2022, 408 págs. Ref. 581986.

A principios de la década de 1980, los países occidentales comenzaron a experimentar un acelerado proceso de transición sociodemográfica, caracterizado por el notable envejecimiento de la población y la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral. El desequilibrio resultante entre la demanda y la oferta de cuidados hizo que los cuidados de larga duración fueran reconocidos como un nuevo riesgo social que exigía transformar el modo de entenderlos y abordarlos. En este contexto, fue surgiendo un paradigma alternativo de cuidado a la dependencia, la atención integral y centrada en la persona, que los estudios apuntan como el más adecuado para responder al desafío. Esta monografía, escrita por un elenco de especialistas de primera fila, constituye probablemente el manual más completo publicado en castellano sobre la materia. La obra comienza desgranando los fundamentos conceptuales y éticos del modelo, sus bases científicas y su traslación al ámbito jurídico. Los dos siguientes apartados giran, respectivamente, en torno a los conceptos clave de atención integrada y atención centrada en la persona. La cuarta parte está dedicada a los aspectos organizativos, los recursos humanos y los costes del modelo, y cierra el libro un anexo con buenas prácticas.

#### Pautas para mejorar la atención domiciliaria y comunitaria

Rodríguez, P. *et al.*

**La atención en domicilios y comunidad a personas con discapacidad y personas mayores. Guía de innovación según el Modelo AICP.** Serie: Guías de la Fundación Pílares para la Autonomía Personal, n.º 2. Madrid, Fundación Pílares, 2017, 202 págs. Ref. 524947.



Los actuales sistemas de atención no suelen responder acertadamente ni de forma continuada a las necesidades cambiantes de las personas que precisan cuidados prolongados, ni a las de sus familias. Además, cuando se planifican esos cuidados, a menudo se desconsideran las preferencias de las personas destinatarias, que en muchos casos son persuadidas

a abandonar sus hogares y su entorno habitual, lo que merma su calidad de vida. La presente guía pretende dar a conocer el modelo de atención integral y centrada en la persona, y exponer sus ventajas en lo que se refiere al apoyo comunitario. Este enfoque preconiza una gestión individualizada de casos que tome a las propias personas destinatarias como eje de los cuidados, convirtiéndolas así en auténticas coproductoras de los servicios que reciben. Para poner en práctica este objetivo, se sugiere una metodología en nueve pasos, así como técnicas e instrumentos para evaluar necesidades, diseñar recursos y coordinar su aplicación. El libro se basa tanto en la amplia literatura científica que ha certificado la coste-eficiencia del modelo como en los buenos resultados alcanzados por el proyecto Cuidamos Contigo, impulsado por la Fundación Pílares para la Autonomía Personal, editora del volumen.

#### Propuesta para un modelo de municipio cuidador



Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social  
**Model de municipi cuidador.** Serie: Projectes Transformadors, n.º 19. Barcelona, Diputació de Barcelona, 2023, 116 págs. Ref. 583622.



En el actual contexto de crecimiento de las situaciones de dependencia, vulnerabilidad y soledad, así como de la pobreza de tiempo y la sobrecarga

que experimentan las mujeres cuidadoras debido a desigualdades sociales y de género, este documento, elaborado por la Diputación de Barcelona, pretende ser una guía para avanzar hacia un nuevo sistema de cuidados en la comunidad. En línea con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo para promover un trabajo de cuidados decente, este modelo de municipio cuidador se plantea como una estrategia integral y transversal para la reconfiguración de los cuidados desde una perspectiva feminista y comunitaria que los sitúe en el centro de la agenda política municipal. Los ejes, objetivos y actuaciones definidos en esta propuesta tienen como propósito visibilizar y reivindicar el valor social, económico y político del cuidado, con la meta de disminuir la carga familiar en la provisión de cuidados y permitir desplazar la responsabilidad hacia las instituciones públicas. Además, el documento ofrece ejemplos concretos de estrategias municipales de cuidados a nivel estatal e internacional y describe los proyectos implementados por los ocho municipios que han participado en el debate en torno a este modelo.

#### Guía de apertura de datos para los cuidados

**Guía de apertura de datos para los cuidados.** Open Data Charter, 2024. Ref. 594060.



Esta iniciativa encabezada por Open Data Charter tiene como propósito crear una herramienta que permita a los Gobiernos hacer visibles y evaluar la economía de los cuidados en el desarrollo económico. Esto incluye reconocer el trabajo de cuidados que se realiza tanto de manera formal como informal en un territorio, determinar cuántas personas necesitan esos cuidados y qué tipo de cuidados precisan, identificar la oferta disponible de instalaciones, programas e infraestructuras para los cuidados, y evaluar las condiciones laborales y el grado de profesionalización de quienes desempeñan estas tareas.

La guía se compone de 36 indicadores divididos en tres dimensiones (contexto, demanda y oferta) y, a su vez, se concentra en cuatro grupos de interés: niños, niñas y adolescentes; personas con discapacidad; personas adultas mayores; y personas cuidadoras. Esta herramienta se fundamenta en la implementación del Sistema de Indicadores de Cuidados de la Ciudad de Buenos Aires por parte del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en 2021, así como en la implementación del Sistema de Indicadores de Cuidados de la Ciudad de México llevada a cabo en 2023 por el Gobierno de dicha ciudad.

## Cuidado integrado para personas mayores

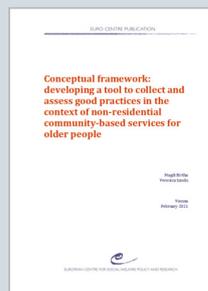


**Integrated care for older people. Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity.** Geneva, Munduko Osasun Erakundea, 2017, 60 págs. Ref. 530478.

Este texto de la Organización Mundial de la Salud propone directrices para atender de forma integrada y comunitaria

el descenso de las capacidades propias de las personas mayores. De hecho, pueden detectar decadencias en las capacidades físicas y mentales de los servicios de atención primaria y clínicas. Por ejemplo, identificar dificultades para caminar o caídas de fuerza muscular es fácil, pero no se hace; además, los y las profesionales sanitarios no reciben formación o entrenamiento para detectar y gestionar las discapacidades. Esta guía se divide en tres módulos. Por un lado, se analiza la disminución de las capacidades propias, considerando la pérdida de movilidad, la malnutrición, las discapacidades visuales y auditivas, las incapacidades cognitivas y los síntomas depresivos. El segundo módulo tiene en cuenta el riesgo de incontinencia orinal y/o caídas entre los síndromes geriátricos dependientes del cuidado. El tercer módulo hace referencia a las ayudas a recibir por la persona cuidadora y se centra en dos ejes: intervenciones de apoyo y previsión de la fatiga de la persona cuidadora.

## Buenas prácticas en servicios comunitarios para personas mayores



Birtha, M. *et al.*  
**Conceptual framework: developing a tool to collect and assess good practices in the context of non-residential community-based services for older people.** Viena, European Centre for Social Welfare Policy and Research, 2021, 35 págs. Ref. 560770.

Continuar residiendo en su entorno habitual mientras sea posible no solo es la forma de vida preferida por la mayoría de la población anciana europea, sino también aquella que mejor preserva la autonomía y el bienestar de ese grupo etario. Para llevar a la práctica ese planteamiento, es necesario implementar servicios no residenciales de apoyo comunitario orientados a las personas mayores. El presente documento ofrece un marco conceptual y unas herramientas especialmente concebidos para identificar buenas prácticas en esta materia. La primera parte del informe repasa los fundamentos jurídico-políticos relativos a la vida independiente de las personas mayores, elabora una tipología de servicios de este tipo existentes en Europa y describe las principales tendencias registradas en este sentido. La segunda parte sugiere criterios para detectar buenas prácticas y evaluar su transferibilidad, así como dos instrumentos útiles en esa tarea: una hoja de verificación de transferibilidad y un modelo de ficha para la recogida de experiencias. Según las autoras, los servicios de calidad se caracterizan, entre otros, por los siguientes atributos: no discriminación, enfoque participativo y centrado en las personas, perspectiva de género, relevancia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad.



CRÓNICA

10 IGIZARTERATUZ MONOGRAFIKOAK

# Congreso sobre Cuidados, avanzando hacia un pacto de país por los cuidados

Los días 15 y 16 de noviembre tuvo lugar en Donostia el I Congreso sobre Cuidados de Euskadi, un hito en el camino hacia un modelo propio, público y comunitario de cuidados. El evento congregó a un gran número de personas del ámbito social que tuvo la oportunidad de participar en diversas ponencias en torno a los cuidados.

Tras la apertura institucional, se dio paso a la ponencia inaugural de Flaviana Teodosiu, la coordinadora del equipo de cuidados de larga duración de la Comisión Europea, quien presentó la Estrategia Europea de Cuidados cuyo principal objetivo es garantizar unos servicios de cuidados de calidad, asequibles y accesibles en toda la Unión Europea, así como mejorar la situación de las personas que reciben cuidados y la de aquellas que cuidan, profesional o informalmente.

Siguiendo con el marco europeo, José Luis Fernández de la *London School of Economics* realizó un análisis de los sistemas de cuidados de larga duración en Europa, incidiendo en aspectos como las funciones del sistema, la financiación o las modalidades de elegibilidad y flexibilidad en la asignación de recursos.

Después de estas ponencias introductorias, el Congreso prosiguió con una serie de sesiones simultáneas acerca de las políticas de cuidados, la transición sociodemográfica y la contribución del Tercer Sector Social de Euskadi a los cuidados. En el caso de las políticas de cuidados —además de conocer la situación actual de Euskadi, Cataluña, Nueva Aquitania y Escocia— las personas asistentes pudieron descubrir la visión y misión de la Alianza Global por los Cuidados, una iniciativa internacional impulsada

por ONU Mujeres y que congrega a gobiernos y otros agentes sociales con el propósito de transformar los sistemas de cuidados a nivel mundial, reconociendo y valorando el trabajo de cuidados no remunerado, así como redistribuyendo el trabajo de cuidados desde una perspectiva de corresponsabilidad. El Gobierno Vasco es miembro de la Alianza.

La siguiente exposición versó sobre cómo avanzar hacia un modelo de cuidados más personalizado y comunitario. Martín Zuñiga de la Universidad de Deusto comenzó con una exposición sobre las claves para un modelo comunitario de cuidados, donde enfatizó en el potencial de la comunidad en la organización social de los cuidados como agente complementario al Estado, el mercado, el Tercer Sector y la familia. Por otro lado, se presentaron algunos ejemplos institucionales relacionados con los cuidados y la personalización de los servicios sociales:

- Marian Olabarrieta, del Gobierno Vasco, expuso algunas de las iniciativas enfocadas a los cuidados contempladas en el II. Plan Estratégico de Servicios Sociales.
- Belén Larrión, de la Diputación Foral de Gipuzkoa, presentó la Guía para la personalización de los Servicios Sociales de Gipuzkoa, documento donde se recogen elementos y recomendaciones para transitar hacia servicios más personalizados.
- Ana Izquierdo del Ayuntamiento de Amurrio dio a conocer el proceso de auto-evaluación de la acción municipal desde la perspectiva de los cuidados.

Cerrando la primera jornada del Congreso, dos sesiones paralelas tuvieron como eje los cuidados en la comunidad y en el ámbito residencial.



La Consejera de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, Nerea Melgosa dio inicio a la segunda jornada presentando las bases para un futuro pacto de país por los cuidados en torno a un modelo propio, público y comunitario de cuidados.

Entre los ejes para seguir avanzando en la transformación de la organización social de los cuidados se encuentran:

- El impulso de una política de cuidados integral, preventiva, intersectorial e inclusiva.
- El aumento del peso del cuidado de responsabilidad pública respecto al familiar, reforzando la atención en la comunidad.
- La transformación de los centros residenciales, concibiéndolos como hogares y comunidades abiertas al entorno.
- El desarrollo, evaluación y escalado de proyectos piloto que favorezcan el cambio de modelo de cuidados.
- El impulso de las políticas de infancia y familias, y migraciones, en coherencia con el enfoque de género e interseccional.
- El fomento de espacios sociosanitarios, socioeducativos y socio-habitacionales, adoptando medidas con enfoque de género que faciliten los cuidados en la comunidad.
- La promoción de la conciliación corresponsable, en colaboración con las empresas.
- La implementación de medidas de apoyo a las personas cuidadoras.
- La elaboración de un estatuto de las personas cuidadoras para sistematizar, concretar y ampliar sus derechos, incidiendo sobre la desigualdad entre mujeres y hombres.
- El liderazgo público en cooperación con entidades de iniciativa social y otros agentes.

Tras la intervención de la Consejera se dio voz a personas cuidadoras, familiares, profesionales y personas cuidadas que expresaron —desde su experiencia— qué consideran que es el buen cuidado y cuáles son las dificultades y limitaciones que han identificado en cuanto a las tareas de cuidado. Los términos más nombrados en este espacio fueron el respeto, la empatía y la actitud proactiva, mientras que las principales dificultades estaban centradas en los aspectos burocráticos y la falta de conocimiento de servicios y prestaciones, y de formación para personas cuidadoras.

Durante las siguientes sesiones simultáneas se trataron temas como la desfamilización y desfeminización de los trabajos de cuidados, la calidad y promoción de la evaluación e innovación de los servicios sociales y la sostenibilidad de los cuidados desde una perspectiva ética y económica.

Para concluir el Congreso, se sintetizaron algunas de las principales ideas presentadas durante estas dos jornadas —conclusiones que están disponibles en el documento de referencia, junto con el graphic recording del evento—: el enfoque transversal e interseccional de los cuidados, la importancia de cooperar para innovar, el liderazgo público o las características potenciales de la comunidad (prevención, proximidad, personalización y participación). Lide Amibilia, Viceconsejera de Políticas Sociales del Gobierno Vasco, dio por cerrado el I Congreso sobre Cuidados de Euskadi. ●

## REFERENCIAS

Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. **Avanzamos para cuidarnos mejor**. Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, 128 págs., 2024

## Barcelona Ciutat Cuidadora

Apoyándose en su larga trayectoria de provisión pública de cuidados, en 2015 el Ayuntamiento de Barcelona decidió analizar la oferta y la demanda de cuidados en la ciudad. Se trataba de una iniciativa pionera, en cuanto que estaba impulsada por el consistorio, se planteaba a escala local y se había elaborado desde una perspectiva feminista, ligada a la democratización de los cuidados y a la justicia de género. La realización de un **diagnóstico** de los cuidados en la ciudad sirvió de base a varios documentos programáticos, entre los cuales cabe destacar la **Medida de Gobierno para una Democratización de los Cuidados 2017-2020**, que incluye un mapa de servicios, programas y acciones vinculados a la democratización de los cuidados.

El objetivo principal de esa medida es "transformar las relaciones sociales, económicas e institucionales y los imaginarios que caracterizan cómo está organizado el cuidado hoy en nuestra sociedad". Además, se propone "garantizar que todas las personas puedan cuidar y ser cuidadas en unas condiciones que aseguren la calidad y la universalidad del servicio". A tal fin, establece cuatro objetivos de trabajo: de una parte, el reconocimiento de la centralidad del cuidado y la socialización de la responsabilidad de esta tarea, como objetivos troncales; y de otra, la eliminación de la división social del trabajo por sexo, edad, origen y clase social, junto con el empoderamiento de las personas proveedoras y

receptoras de cuidado, como objetivos transversales.

Barcelona Ciutat Cuidadora agrupa un amplio abanico de servicios y programas dirigidos a la infancia y la adolescencia, las personas adultas en situación de dependencia, las personas mayores, las personas y familias cuidadoras, las personas cuidadoras profesionales y a la ciudadanía en general. Los proyectos más ambiciosos e innovadores probablemente son:

- **Espacio Barcelona Cuida:** centro de referencia municipal en materia de cuidados, que persigue visibilizar los recursos locales en este ámbito y ponerlos al alcance de la ciudadanía.
- **Vila Veïna:** además de información y orientación sobre cuidados, ofrece espacios de encuentro; actividades de formación, promoción de la salud y ocio; grupos de apoyo; servicios de respiro y canguro; asesoramiento jurídico para la contratación de personas cuidadoras; información sobre derechos y deberes laborales en el sector de los cuidados, y apoyo a proyectos de cuidado con enfoque colectivo. Se articula a través de dieciséis centros, que cubren más de una decena de distritos de la ciudad.
- **Tarjeta Cuidadora:** acreditación gratuita que da acceso a recursos individualizados dirigidos a quienes cuidan a personas con enfermedad, personas mayores, personas en situación de dependencia y personas con discapacidad.
- **Concilia:** servicio municipal de canguro, de carácter gratuito, para facilitar la conciliación entre vida laboral y familiar.

## REFERENCIAS

Ayuntamiento de Barcelona. **Ciutat Cuidadora**.

Ezquerria, S. y Mansilla, E. **Economía de les cures i política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona**. Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona, 2018, 148 págs. Ref. 577090.

Regidoria de Feminismes i LGTBI Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum. **Mesura de Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020**. Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona, s. f., 36 págs.

## Rural Care

Rural Care era un proyecto piloto europeo liderado por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, que se desarrolló entre 2020 y 2023 en dos municipios de la comarca de Tierra de Campos. Perseguía ofrecer cuidados sociosanitarios integrados y de larga duración a las personas mayores residentes en áreas rurales poco pobladas, respetando para ello sus valores, deseos y preferencias, con el propósito último de facilitar su permanencia en el hogar. De esta forma, abordaba los desafíos inherentes a la atención a la dependencia en áreas rurales poco pobladas, a saber, la accesibilidad, la asequibilidad, la calidad y la sostenibilidad.

La iniciativa consistió en el diseño, implementación y evaluación de un sistema de apoyos de proximidad en el que participaban agentes de distintos niveles territoriales (local, regional, estatal), tanto públicos como del tercer sector, y donde la figura del coordinador o coordinadora de casos jugaba un papel clave a la hora de gestionar recursos y adecuarlos a cada persona usuaria. El derecho a recibir cuidados en

el domicilio; la atención centrada en el proyecto de vida personal; el enfoque comunitario, preventivo y proactivo; el empoderamiento de las personas usuarias; la coordinación integral entre agentes y la financiación personalizada y adaptada fueron los principios fundamentales de Rural Care.

La **evaluación del proyecto** se llevó a cabo mediante una metodología experimental con grupo de control, que comparaba la atención comunitaria de Rural Care con la prestada en el ámbito residencial. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto:

- La viabilidad de los cuidados de larga duración comunitarios en áreas rurales.
- Mayores niveles de bienestar y de satisfacción con la atención recibida.
- La eficiencia del programa, tanto para la Administración como para las personas usuarias.
- Mayores niveles de participación social de las personas usuarias.
- Mayor agilidad en la movilización de apoyos una vez detectadas las necesidades de las personas usuarias.

## REFERENCIAS

Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León. **Rural Care (ficha de proyecto I)**.

Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León. **Rural Care (ficha de proyecto II)**.

Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León. **Rural Care (sede electrónica)**.

Fresno Consulting. **Informe final de evaluación**. S. I., Junta de Castilla y León, 2023, 109 págs. Ref. 589735.

## Estrategias territoriales en el ámbito de los cuidados de larga duración en Euskadi

El Gobierno Vasco, las tres diputaciones forales, así como varios ayuntamientos y entidades locales de Euskadi han implementado, en colaboración con el sistema de salud, políticas de transición en la esfera de los cuidados de larga duración. Se trata de estrategias, planes e iniciativas de carácter innovador, capaces de modificar el sistema de atención a la dependencia a fin de adaptarlo a los retos sociodemográficos y tecnológicos que tiene planteados. Están diseñados para producir cambios en la pirámide de atención, mediante el refuerzo de la atención pública con enfoque comunitario y la cooperación entre los servicios sociales de primaria y secundaria, entre los servicios sociales y los servicios sanitarios y entre el sector público y el resto de los agentes involucrados en los cuidados de larga duración, en particular, el tercer sector social, las comunidades y las familias.

### Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030

La Estrategia Territorial guipuzcoana para los Cuidados de Larga Duración (Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030) persigue dinamizar, sistematizar, evaluar y escalar ecosistemas locales de cuidados que integren atención social, sanitaria y sociosanitaria. Su objetivo es convertir Gipuzkoa en un territorio que cuida, impulsando el paso de un modelo de atención y cuidados centrado en los servicios hacia un modelo centrado en las personas, con participación de la comunidad. Este proceso, se apoya en la cooperación entre los tres niveles de las administraciones públicas (local, foral y autonómico) y entre los sectores público, privado, sin ánimo de lucro y académico (cuádruple hélice), siguiendo el modelo de los *reference sites*.

La Estrategia Territorial 2030 se basa en los principios de personalización de la atención, continuum de cuidados a lo largo de la vida, cuidado en el domicilio y acompañamiento comunitario, prevención, gobernanza colaborativa, experimentación y evaluación. Aborda cinco retos: la centralidad de las personas, los modelos de atención y cuidados, la gobernanza de los sistemas, la sostenibilidad de los ecosistemas y la evaluación sistémica y sistemática. La Estrategia supone: a) crear e impulsar ecosistemas locales de atención y cuidados, basados en la cooperación de los agentes locales para el desarrollo de una economía del cuidado; b) diseñar e implementar experiencias piloto tanto en domicilios como en residencias; y c) diseñar e implementar planes de desarrollo de capacidades locales para gestionar ecosistemas

y garantizar la sostenibilidad de las innovaciones generadas en las experiencias piloto. Como resultado, la Estrategia produce un aprendizaje basado en la exploración (diagnóstico y estructuración de los problemas), la experimentación (proyectos experimentales y testeo por las personas usuarias), la evaluación (sistematización y análisis de impacto) y el escalado (modelización y transferencia).

Hasta el momento, este tipo de ecosistemas se han implementado en catorce municipios guipuzcoanos (Aretxabaleta, Arrasate-Mondragón, Azpeitia, Donostia, Elgoibar, Errenteria, Hernani, Legorreta, Lizartza, Oiartzun, Pasaia, Urretxu, Usurbil y Zestoa), siendo el de Pasaia el que cuenta con una trayectoria más larga y el primero en ser evaluado. El Gobierno Vasco impulsará la dinamización, la sistematización, la evaluación y el escalado de estos ecosistemas locales, y algunos de los instrumentos testados en ellos se pondrán a disposición del resto de los territorios de la comunidad autónoma de Euskadi, en colaboración con las administraciones públicas correspondientes.

### Plan de Transición en los Cuidados de Larga Duración de Bizkaia

A través de este Plan, la Diputación Foral de Bizkaia pretende avanzar en la personalización de los cuidados prolongados, respondiendo a la diversidad y evolución de las necesidades, expectativas y preferencias de las personas que

requieren apoyos, ya sea en el hogar, ya en centros residenciales. El Plan incluye cuatro proyectos tractores:

- **etxeTIC:** es un servicio gratuito de apoyo a los cuidados en el hogar, dirigido tanto a las personas en situación de dependencia que perciben la prestación para cuidados en el entorno familiar como a las personas cuidadoras. Mediante la elaboración de un plan individualizado de apoyo al ecosistema de cuidados en el hogar, ofrece prestaciones presenciales (en centros propios) y telemáticas (en el hogar, a través de dispositivos tecnológicos).
- **Unidades de convivencia:** a través de la creación de grupos de hasta 25 personas usuarias atendidas en un ambiente hogareño, se busca favorecer la personalización en los centros residenciales, adaptarse a las necesidades, expectativas y preferencias individuales, que cambian con el tiempo, y potenciar la apertura a la comunidad.
- **Centros comarcales de referencia:** en colaboración con el sistema sanitario, brindan servicios sociosanitarios especializados que mejoran la atención a las personas, institucionalizadas o no, que necesitan cuidados, intervenciones preventivas, rehabilitadoras o de recuperación funcional. Además, se configuran como referentes para el conjunto de la red asistencial, con equipos de apoyo especializado para el asesoramiento y soporte al conjunto de los centros residenciales.
- **Formación de profesionales del ámbito sociosanitario:** mejorar la cualificación de las y los profesionales, en particular en el sector residencial, se considera

clave para conseguir una atención más personalizada, que permita avanzar hacia un nuevo modelo de cuidados de larga duración y generar oportunidades de empleo de calidad.

### Plan Etxean Bai (Álava)

La diputación foral alavesa ha elaborado el plan Etxean Bai con el objetivo de facilitar que las personas mayores puedan continuar residiendo en sus domicilios el mayor tiempo posible, ofreciéndoles apoyos diversificados y versátiles. El diseño y puesta en marcha del centro de referencia Etxean Bai constituye una de las iniciativas más destacadas del citado plan. Actualmente, se está desarrollando en forma de proyecto piloto conveniado con Cruz Roja de Álava. La experiencia, que se prolongará durante un año, atiende a 50 personas usuarias residentes en sus domicilios, así como a sus familiares y cuidadores profesionales. Las personas beneficiarias principales corresponden a tres perfiles: mayores de 65 años con grado 2 o 3 de dependencia, personas de entre 18 y 65 años en situación de dependencia o con discapacidad de al menos el 65% y personas de entre 18 y 65 años con enfermedad mental y en situación de dependencia de cualquier grado. Se prevé implementar un ecosistema de cuidados, con el despliegue de acciones de orientación y formación sobre cuidado y autocuidado. Por otra parte, la Diputación Foral de Araba tiene también previsto implementar un ecosistema local de cuidados, con carácter piloto, en el ámbito rural, para lo cual contará con la colaboración del Gobierno Vasco. ●

### REFERENCIAS

Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. **EAEko Gizarte-Zerbitzuen II. Plan Estrategikoa 2023-2026 / II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV 2023-2026.** Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, 179, 170 págs., 2023. Ref. 589144.



2024 | MAYO

# GZ

GIZARTERATUZ  
monografikoak

### Contenidos

SIIS SERVICIO DE INFORMACIÓN  
E INVESTIGACIÓN SOCIAL

### Edita

BEHATUZ. OBSERVATORIO VASCO  
DE SERVICIOS SOCIALES

### Diseño, ilustración y maqueta

Concetta Probanza

### Licencia



Este documento está bajo una Licencia Creative  
Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas  
4.0 Internacional



**BEHATUZ**  
OBSERVATORIO VASCO  
DE SERVICIOS SOCIALES



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

BERDINTASUN, JUSTIZIA  
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA  
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,  
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES