



Recomendaciones
para la promoción
de la corresponsabilidad
del cuidado



**Conciliación de las responsabilidades
de cuidado con la vida personal, social y familiar
de las mujeres cuidadoras.
El papel corresponsable del entorno más inmediato.**

Elaboración de contenido

Fundación Mujeres

Financia

**Ministerio de Derechos Sociales,
Consumo y Agenda 2030**

Diseño gráfico

PHAC.sl

Edición 2025



Presentación

“No quiero palmadas en la espalda, no quiero reconocimientos, no quiero que me digas lo buena cuidadora que soy y lo importante que es lo que hago. Lo que quiero es que lo hagas tú también para que yo pueda dedicarme a otras cosas”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

Este documento tiene el objetivo de identificar los principales retos que enfrentan las mujeres cuidadoras para afianzar su participación social y el ejercicio de sus derechos como ciudadanas. De la misma manera, se aportan recomendaciones para afrontar sus dificultades y conseguir la consolidación de su activación.

Con el fin de recoger las impresiones de las mujeres cuidadoras e identificar las dificultades que afrontan tras su activación social y laboral, Fundación Mujeres ha llevado a cabo la tercera edición del proceso participativo “La Voz de las Mujeres”. En esta ocasión los talleres se centraron en la reflexión sobre los desafíos, obstáculos para el mantenimiento de la activación, así como estrategias para afrontar los mismos. Igualmente, el papel que juega el entorno más cercano de la cuidadora durante este proceso.

Los talleres se llevaron a cabo en A Coruña, Badajoz, Córdoba, Gijón, y Madrid. En los mismos se contó con la participación de un total de 63 mujeres que se encontraban involucradas o que ya



habían realizado itinerarios de empoderamiento de mujeres cuidadoras. El perfil mayoritario de las participantes es de mujeres entre 30 y 65 años, de nacionalidad española, con la presencia de seis participantes migrantes. Respecto a su relación con el empleo en el momento de realización de los talleres, encontramos cuatro perfiles (ordenados según su volumen de presencia):

1. Mujeres jubiladas.
2. Mujeres que no se han jubilado, pero no buscan trabajo por su edad avanzada y por estar muy alejadas del mundo laboral debido a los cuidados.
3. Mujeres que están estudiando y/o en búsqueda activa de empleo.
4. Mujeres que están trabajando.

Igualmente, Fundación Mujeres celebró la octava edición del foro de profesionales del ámbito sociosanitario con el objetivo de reflexionar sobre el papel de los agentes que se ven involucrados, a diferentes niveles, en el cuidado de personas dependientes y cómo canalizarlo y mejorarlo para que las mujeres cuidadoras puedan consolidar su activación. (Entorno inmediato, comunidad e instituciones). Asimismo, se propició la determinación de las acciones que pueden implementar las y los profesionales desde su trabajo diario para favorecer la conciliación del cuidado con el desarrollo personal, social y laboral de las cuidadoras.

Estas actuaciones se enmarcan en el proyecto Empoderamiento de Mujeres Cuidadoras financiado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.



1

Binomio mujer-cuidadora



“No es solamente la familia, la sociedad no valora los cuidados y te juzga”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

Las mujeres han sido intensamente vinculadas al cuidado a lo largo de la historia, a través de distintas formas de organización y estructuración social. A pesar de que estas estructuras han sido objeto de evolución y cambios a lo largo del tiempo, se mantiene el mandato del sistema patriarcal: las mujeres ligadas al ámbito privado del cuidado del hogar, de las personas menores, enfermas y dependientes.

Los estereotipos de género atribuyen a las mujeres capacidades innatas para el cuidado, y la prevalencia de los mismos ha sostenido el binomio mujer/cuidados que a día de hoy continúa vigente. La socialización diferenciada, la educación y la cultura mantienen modelos con expectativas diferentes para niñas y niños. Se produce así el mito de la libre elección, mediante el que se aboca a las mujeres a una posición de subordinación respecto a los hombres, a través del “libre consentimiento” de aquello que mantiene la desigualdad¹. En las estrategias llevadas a cabo para corregir estos desequilibrios, algunas actuaciones pierden impacto por “el espejismo de la igualdad” (la igualdad formal ya se ha conseguido), mientras otras se enfocaron en la igualdad de oportunidades, “descuidando que sin igualdad de responsabilidades aquella es una entelequia”².

1. De Miguel, Ana (2015) Neoliberalismo sexual. El mito de la libre elección. Ediciones Cátedra.

2. V.V.A.A. (2022) Intervenciones con hombres. ¿Por qué, para qué y cómo? Un compromiso ético con la igualdad desde un enfoque feminista. Ayuntamiento de Getafe. Concejalía de Feminismos y Agenda 2030. Recurso disponible en: <https://mujer-igualdad.getafe.es/portalgetafe/publicacion-masculinidades.php>



En este contexto, a pesar de la incorporación de las mujeres al mercado laboral, no se ha producido una asunción de los cuidados por parte de los hombres y las instituciones que compense este cambio. El producto de esta situación es la triple jornada para las mujeres (trabajo remunerado, tareas domésticas y tareas de cuidados) que produce la sobrecarga mental y física como consecuencia del intento de compatibilización del ejercicio de sus derechos con las obligaciones impuestas en el ámbito privado. Los datos revelan que las brechas de género están directamente vinculadas con las dificultades para conciliar que afectan mayoritariamente a las mujeres, demostrando que la igualdad está aún lejos de ser real y efectiva:

- A nivel mundial, las mujeres y las niñas dedican 2,5 veces más horas al día al trabajo doméstico y de cuidados que los hombres³.
- El 84,4% de las excedencias para el cuidado de menores u otros familiares solicitadas en el primer semestre de 2024 corresponde a mujeres (EPA, INE).
- El 90% de las personas inactivas por cuidado de menores o personas adultas enfermas, incapacitados o mayores son mujeres (EPA, INE). Además, las responsabilidades de cuidado excesivas y desiguales mantienen a 708 millones de mujeres fuera de la fuerza laboral a nivel mundial (estimación Organización Internacional del Trabajo).
- Los contratos temporales afectan a las mujeres un 25,5% más que a los hombres (Ministerio de Trabajo y Economía Social).
- Los contratos a tiempo parcial afectan casi tres veces más a mujeres que a hombres (Ministerio de Trabajo y Economía Social).
- Además, el 93% de las personas que trabajan a tiempo parcial por cuidado de familiares son mujeres (Ministerio de Trabajo y Economía Social).

3. The Gender Snapshot (2025) Informe de ONU Mujeres sobre el progreso de los objetivos de desarrollo sostenible. Recurso disponible en: <https://www.unwomen.org/en/resources/gender-snapshot>



La evidencia estadística pone de manifiesto la necesidad de políticas de conciliación y corresponsabilidad familiar como instrumento para garantizar la igualdad de género promoviendo la participación de las mujeres en el mercado laboral, el reparto igualitario de las responsabilidades en el cuidado de familiares entre mujeres y hombres, y la eliminación de las desigualdades de género en materia salarial.

En este sentido, la [Directiva Europea 2019/1158 relativa a la conciliación de la vida familiar y profesional de los progenitores y cuidadores](#) se centra en la necesidad de avanzar en políticas de corresponsabilidad, proporcionando mayores incentivos a los hombres para que asuman la misma cantidad de responsabilidades que las mujeres en el cuidado de sus familiares. Para fomentar que los hombres se involucren en mayor medida, resulta clave entender en profundidad los conceptos de conciliación y corresponsabilidad:

Conciliación. La conciliación de la vida laboral, familiar y personal es una estrategia que facilita la consecución de la igualdad efectiva entre mujeres y hombres. Se dirige a conseguir una nueva organización del sistema social y económico donde todas y todos puedan hacer compatibles las diferentes facetas de su vida: empleo, familia, ocio y tiempo personal⁴.

Además, la [Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres](#) en su artículo 44.1 señala que *“los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral se reconocerán a los trabajadores y las trabajadoras en forma que fomenten la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio”*. El desarrollo del concepto de conciliación ha supuesto su evolución hasta entender que estas medidas y derechos

4. Implantación de planes de igualdad en organizaciones laborales. Conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Elaboración: Fundación Mujeres. Edición: Ministerio de Igualdad. Recurso disponible en: <https://ib.ccoo.es/59dcfc524039611a7b562ebb78c9cd00000061.pdf>.



deben hacerse extensibles a cualquier persona que trabaje en la organización, independientemente de su situación personal⁵. A pesar de ello, tal como muestran las estadísticas, los derechos de conciliación han sido utilizados mayoritariamente por las mujeres para atender las obligaciones domésticas y de cuidados impuestas.

Corresponsabilidad. Este concepto recoge el reparto equitativo de las responsabilidades domésticas y del cuidado de las personas entre mujeres y hombres⁶. Su objetivo se dirige a que los hombres reduzcan su absentismo en el ámbito privado, responsabilizándose de tareas domésticas y de cuidado. Este reparto se traduciría en el uso equitativo de derechos de conciliación por parte de mujeres y hombres, favoreciendo el equilibrio en la situación de ambos en el mercado laboral y en el ejercicio de sus derechos ciudadanos.

5. BBPP de conciliación y corresponsabilidad en las empresas de la Red con distintivo "Igualdad en la Empresa" Subdirección General para la Igualdad en la Empresa y la Negociación Colectiva Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Recurso disponible en:

https://www.igualdadenlaempresa.es/DIE/jornadas/docs/BBPP_Conciliacion_Corresponsabilidad_Red_DIE.pdf

6. Guía de corresponsabilidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. STES-INTERSINDICAL Organización de Mujeres. Recurso disponible en:

<https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEducacion/MaterialesDidacticos/docs/GuiaCorresponsabilidad.pdf>



2

**Contexto de activación de las mujeres
cuidadoras**



En el contexto de empoderamiento de las mujeres cuidadoras informales, utilizamos el concepto de activación en relación a su empoderamiento para la participación en todos los ámbitos de la sociedad. El objetivo es mejorar la calidad de vida de estas mujeres a través de la construcción o recuperación de su proyecto de vida, compatibilizando el cuidado con su propio desarrollo personal. De esta forma, se entiende que una cuidadora ha conseguido su activación al mejorar y desarrollar su participación social y la atención a sus intereses. Igualmente, pueden formar parte de esta activación la participación en itinerarios formativos y la incursión en el mercado laboral.

Que las mujeres cuidadoras consigan su activación no es el final del camino. Mantener y consolidar esta activación supone también una serie de dificultades que, de no abordarse, pueden desembocar en un retroceso de la participación y del ejercicio de sus derechos.

En el proceso participativo “La Voz de las Mujeres” llevado a cabo, algunas de las participantes se encuentran en el camino de su activación, mientras que otras ya lo han logrado. La mayoría de los testimonios recogidos refleja que los procesos de activación comienzan una vez han finalizado las tareas de cuidado. Indican que, debido a la falta de corresponsabilidad de su entorno, resulta casi imposible conciliar el trabajo, la vida social y los cuidados si tienen que enfrentarse a ello solas.

Realizando una clasificación de las aportaciones recibidas, podemos distinguir entre los retos externos y los desafíos internos a los que se enfrentan las mujeres cuidadoras para lograr y consolidar su activación:

a. Retos:

- **Gestionar la dependencia emocional que genera la persona cuidada.** Los intentos de reducir el tiempo de atención por parte de la persona cuidadora, aunque sean sustituidas por personas del entorno o intervención profesional, pueden ser percibidos como una amenaza para la persona cuidada y producir como respuesta chantaje emocional. Esta forma de



comunicación supone un obstáculo para la consolidación de la activación de las mujeres cuidadoras, generando sentimientos de culpa y responsabilidad respecto del bienestar de la persona dependiente.

“Mi padre a quien cuido, infringía un férreo control sobre mí, pautando las horas de las comidas, a lo que tuve que, poco a poco poner límites y gestionar mi culpa”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

- **Mejorar la calidad de la comunicación con el entorno.** El primer reto respecto al entorno es establecer o mejorar la calidad de la comunicación que se mantiene con el mismo. Procurar una comunicación asertiva, con escucha activa y empatía hacia la otra parte.
- **Enfrentar actitudes contraproducentes por parte del entorno cercano.** No se trata solamente de la falta de apoyo, sino que las mujeres transmiten la carga adicional que a veces supone la reacción de su entorno. Debido a la socialización diferencial y a los estereotipos de género, en muchas ocasiones el entorno se niega a compartir la responsabilidad del cuidado. En esta situación se producen también chantajes emocionales que conducen de nuevo a la culpa.
- **Afrontar la infravaloración de los cuidados por parte de la sociedad en general.** El poder de negociación de estas mujeres se ve reducido al no estar convenientemente valoradas estas tareas.
- **Conseguir apoyos de atención psicológica de calidad.** El proceso tiene varias fases y es extenso. Existe la necesidad de un apoyo prolongado para reforzar y afianzar su empoderamiento.



- **Localizar soluciones sociales de tiempo de calidad para las personas dependientes.**

Aunque las cuidadoras consigan concienciarse sobre su autocuidado, es importante poder encontrar soluciones de calidad para que su familiar se encuentre bien cuidado. Esto ayuda a eliminar el sentimiento de culpa.

- **Gestionar la burocracia respecto a los derechos y servicios establecidos en la Ley de**

Dependencia. Muchas mujeres manifestaron no comprender los criterios por los que se conceden ayudas, y denunciaron la burocracia compleja y los largos tiempos de espera, que las obligan a buscar soluciones privadas para sobrevivir.

“Fui tres veces a preguntar y nunca me lo supieron explicar bien. Al final contraté ayuda por mi cuenta, y ahora estoy endeudada”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

- **Afrontar la influencia de procesos migratorios.** Las mujeres cuidadoras no profesionales, en muchos casos, se han enfrentado a procesos migratorios y provienen de diferentes países. Esta situación supone enfrentar la diferencia en costumbres, estereotipos o regulación de derechos. Es necesario informar convenientemente de los derechos y servicios a los que pueden acceder en España en función de su situación. Igualmente, tener en cuenta el choque cultural que puede suponer la realización de cuidados informales en nuestro país respecto de sus orígenes.



b. Desafíos:

- **Reconocer y afrontar el sentimiento de culpa.** Delegar algunas horas o tareas de cuidado y estar menos presente en la vida de la persona dependiente choca con el sentimiento de culpa producido por la socialización y el chantaje emocional mencionados. Es su deber como hija, como madre, etc. Una vez conseguida la activación estos sentimientos continúan presentes y las mujeres enfrentan el desafío de superarlos.
- **Tomar consciencia y abordar las secuelas físicas y psicológicas del cuidado.** Las participantes reconocen que realizar cuidados durante un tiempo prolongado y de manera tan dedicada les ha supuesto secuelas de carácter físico y psicológico. Estas secuelas se hicieron patentes antes de la activación o incluso una vez lograda la misma. Indican que han aprendido a gestionar estas secuelas y a salvar las dificultades que puedan suponer, pero es algo a lo que deben enfrentarse día a día y deviene en una dificultad añadida.
- **Superar el mito de la libre elección.** Las participantes plantean que en muchos casos se genera la ilusión de elección del cuidado en un acto de libertad, cuando en realidad se lleva a cabo como un acto de responsabilidad ante la inacción o el abandono de otros miembros de la familia, y ante la falta de recursos de atención de calidad en los que poder confiar. *“La desigualdad ya no se reproduce por la coacción explícita de las leyes, ni por la aceptación de ideas sobre la “inferioridad de la mujer”, sino a través de la “libre elección” de aquello a lo que nos han encaminado”⁷.*

7. De Miguel, Ana (2015) Neoliberalismo sexual. El mito de la libre elección. Ediciones Cátedra.



3

Definición y descripción del entorno
inmediato



“La falta de comunicación entre las personas o familiares hace daño al cuidado”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

La delimitación del concepto “entorno inmediato” puede definirse como el núcleo de redes personales cercanas que actúan como fuente de influencia y apoyo. Focalizando en la situación de cuidados, y respecto de la persona cuidadora, se podría identificar como entorno inmediato: la persona que recibe los cuidados, la estructura familiar o de convivencia más cercana, el entorno vecinal e institucional y los vínculos familiares sin cercanía física.

Los cuidados son una necesidad de todas las personas y permiten que las sociedades se sostengan. La importancia de cuidar para la sociedad es enorme, por lo que se convierte en un asunto social. Ello nos conduce al mencionado anteriormente concepto de corresponsabilidad que implica que las responsabilidades de cuidados que asumen en su mayoría las mujeres, deben ser repartidas, de forma equitativa e igualitaria, entre las mujeres y el resto de personas de la sociedad. De lo que se trata es de reorganizar las responsabilidades del cuidado para que no recaigan exclusivamente en las mujeres y buscar la manera más justa y equitativa de organización.

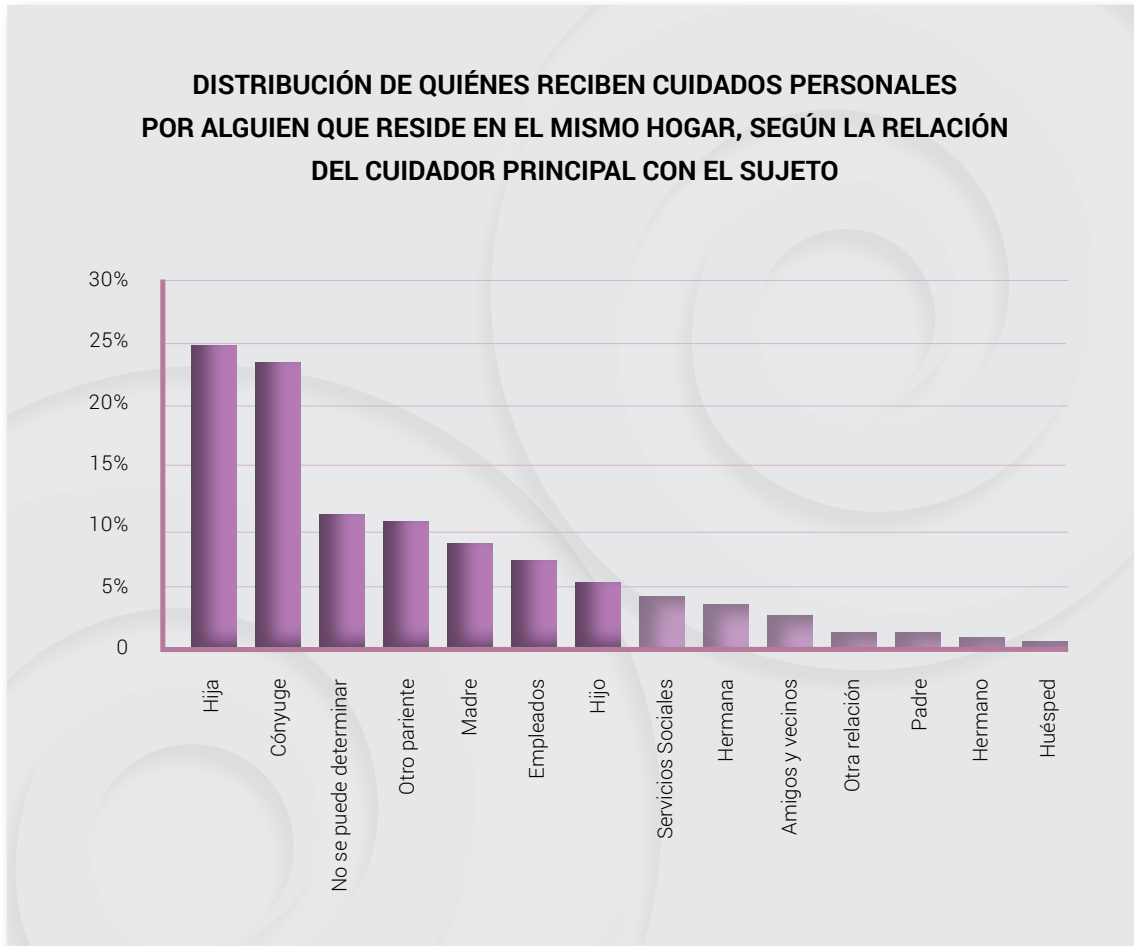
Respecto a las características de los núcleos familiares, han reducido el número medio de sus componentes en las últimas décadas. Igualmente, ha aumentado el número de hogares monoparentales (aumento de 237.000 entre 2013 y 2020), siendo más del 70% encabezados por mujeres⁸. Además, el 22,9% de los hogares cuenta con alguna persona con discapacidad entre sus componentes⁹.

8. Encuesta Continua de Hogares (2020) INE. Recurso disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176952&menu=resultados&idp=1254735572981#_tabs-1254736195199

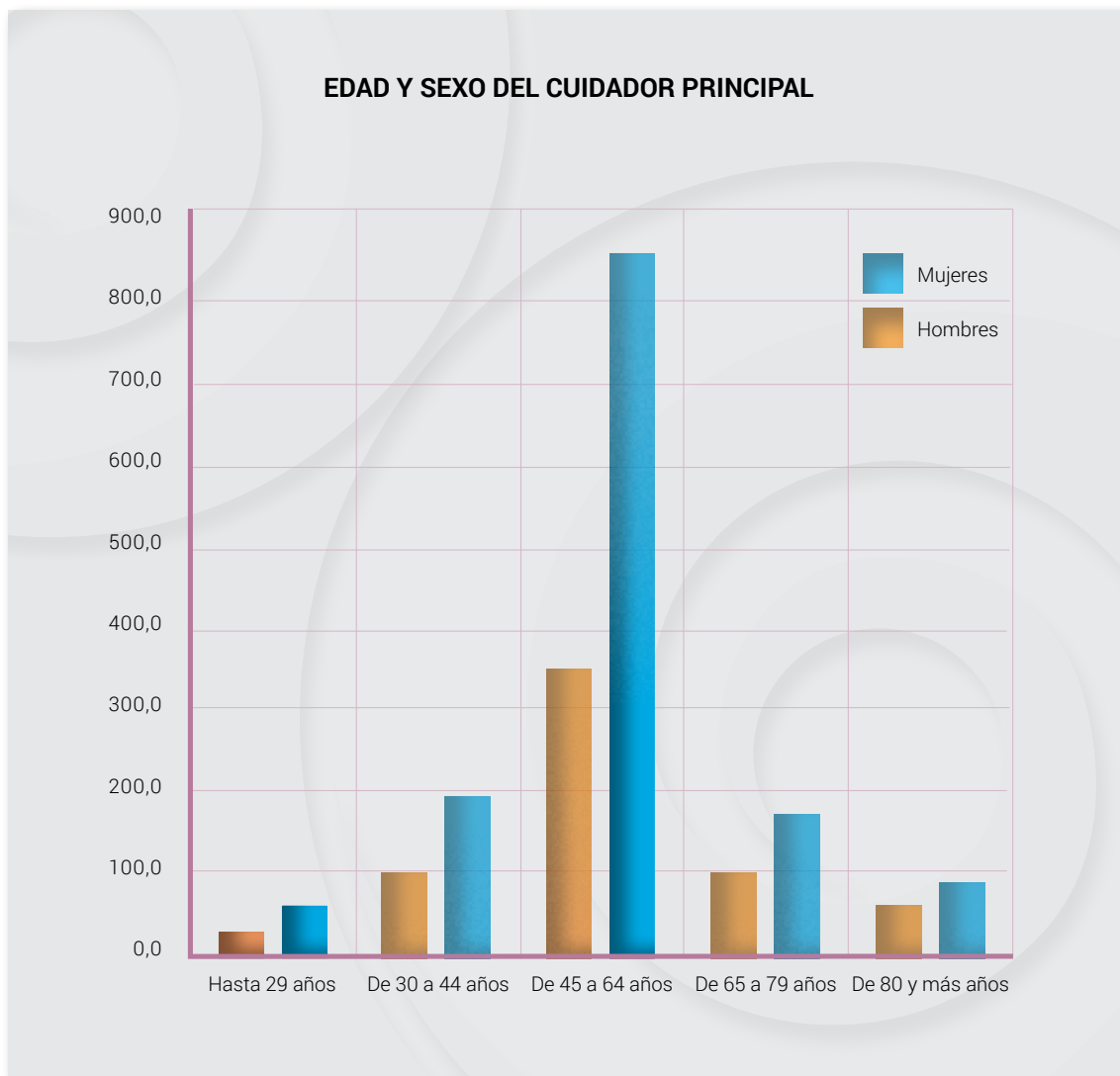
9. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDS) INE (AÑO 2020) Informe realizado en virtud del Convenio de colaboración firmado por el INE, el IMSERSO, la Fundación ONCE y el Consorcio Centro de Estudios Demográficos de la Universidad Autónoma de Barcelona, y elaborado por este último organismo. https://www.ine.es/ss/Satellite?ES&c=INEPublicacion_C&cid=1259925266821&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalleGratis



Por su parte, se pueden observar los siguientes datos estadísticos respecto de las personas cuidadoras principales.



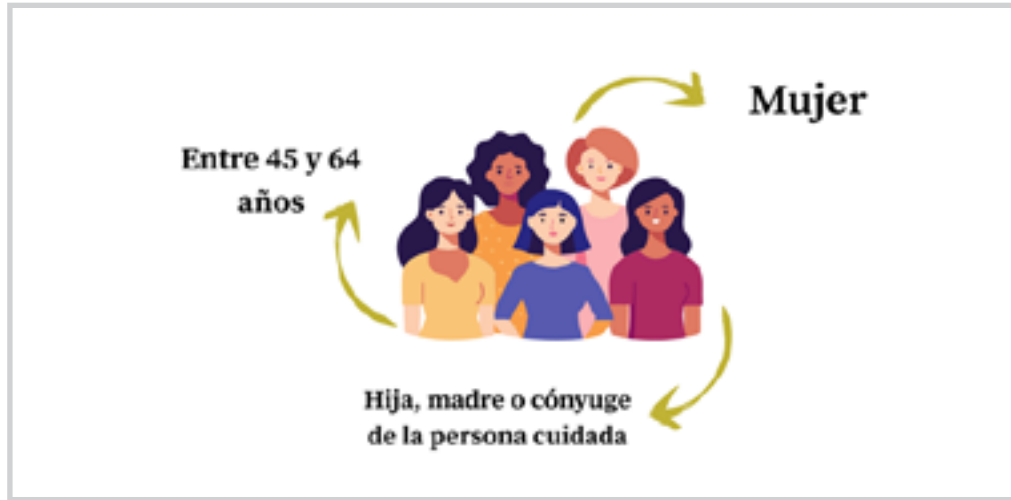
Fuente: Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDS) INE



Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia. INE. 2020.



De esta forma, el perfil mayoritario de cuidadoras informales es el de una mujer, de entre 45 y 64 años, con parentesco de hija, madre o cónyuge respecto de la persona que recibe los cuidados.



a. Atención a la participación de los hombres en los cuidados.

Según los testimonios recogidos en el proceso participativo, la colaboración del entorno, bien sea de forma esporádica por parte de algún familiar o por parte de recursos privados, se inicia en muchas ocasiones de manera forzada, cuando las cuidadoras han alcanzado un punto crítico de agotamiento físico y emocional.

Las participantes indican que, en su entorno inmediato y como norma general, apenas se han utilizado medidas de conciliación laboral (reducción de jornada, excedencia, etc.) por parte de sus familiares. Expresan que los recursos mayoritariamente utilizados son: la ayuda pública a domicilio, contratación de personal de cuidados de manera privada y el servicio de centros de día.



Algunos de los testimonios sí reflejan casos puntuales en los que su entorno más cercano interviene en el cuidado haciendo uso de sus derechos de conciliación laboral. Se compartieron medidas que algunas mujeres han visto funcionar en sus entornos, como la flexibilidad horaria en la jornada laboral de sus parejas, la aplicación de jornada intensiva, la realización de teletrabajo y la utilización de los permisos por nacimiento disponibles.

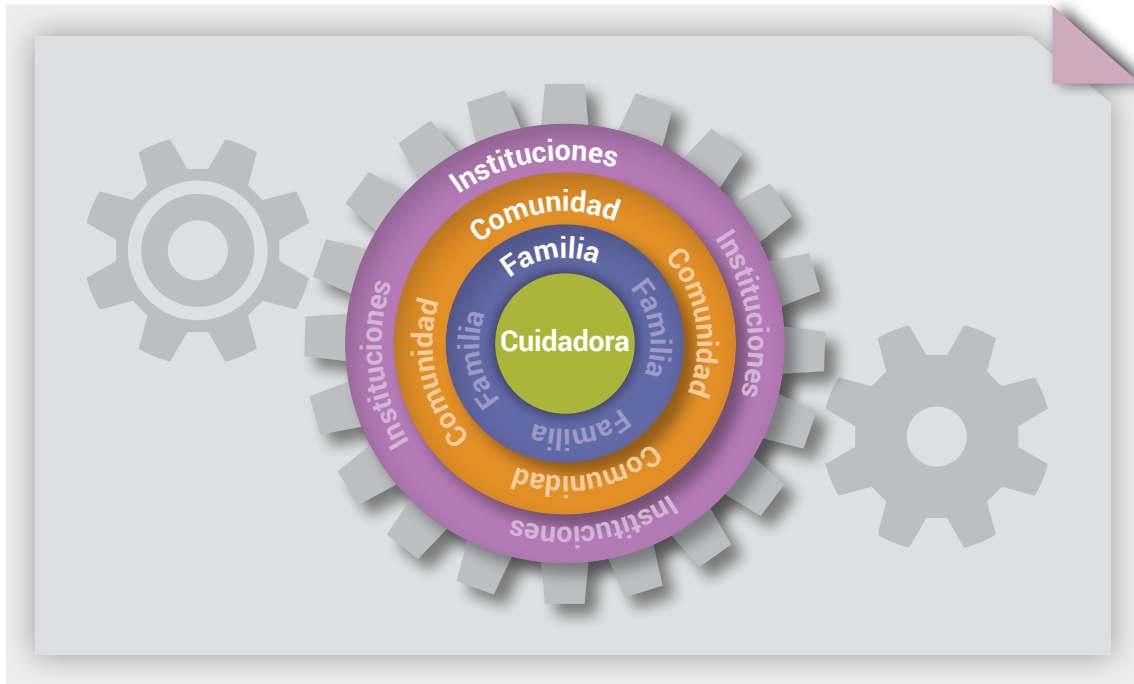
Por su parte, en cuanto a la intervención con este grupo de interés, los profesionales consultados en el foro de profesionales indicaron la gran dificultad que tienen para la intervención directa con hombres. Una de las principales dificultades que identifican es la realización de la difusión de las intervenciones que proponen. Esta dificultad se presenta tanto para conseguir el alcance deseado con esa difusión, como para que cuando la difusión alcanza a las personas objetivo tenga el efecto deseado sobre ellas: la atracción de hombres a espacios de reflexión sobre cuidados. En este sentido, las y los profesionales ponen en valor el testimonio de “iguales”. Indican que el llamamiento a esa reflexión y la transmisión de valores resulta más directa y efectiva cuando es realizado por un perfil que ellos identifican como iguales: personas de un mismo grupo de pertenencia que coinciden en intereses, valores y costumbres.

b. Apoyo de las estructuras vecinales y comunitarias.

Tal como hemos indicado, la corresponsabilidad se extiende más allá de involucrar al núcleo familiar en las tareas de cuidado. El entorno vecinal, comunitario y las instituciones son también parte del modelo de corresponsabilidad social propuesto para la mejora de la vida de las cuidadoras informales¹⁰.

10. Recomendaciones para la construcción de un modelo de cuidados con corresponsabilidad social (2023) Fundación Mujeres. Recurso disponible en:

<https://cudadanas.es/te-interesa---doc/construccion-de-un-modelo-de-cuidados-con-corresponsabilidad-social/>



La promoción de la participación de estos actores conduce a la acción comunitaria. Se denomina acción comunitaria la estimulación de las relaciones sociales, interconexión y cooperación entre las personas, asociaciones y organismos institucionales presentes en un espacio de convivencia¹¹. La colaboración de la comunidad, vecindad, asociaciones e instituciones para apoyar a quienes cuidan y a las personas en situación de dependencia a través de redes de apoyo mutuo, intercambio de información y ofrecimiento de ayuda práctica.

11. Acción Comunitaria para ganar Salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida (2021) Ministerio de Sanidad. Recurso disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/docs/Guia_Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.pdf



Para promover esta interconexión colaborativa se deben tener en cuenta los siguientes pasos:

-  **IDENTIFICACIÓN:**
descubrir quién más actúa en nuestro entorno
-  **CONOCIMIENTO:**
de lo que hacen, y dar a conocer lo que hacemos
-  **RECONOCIMIENTO:**
encontrar afinidades y coincidencias
-  **COLABORACIÓN:**
con los proyectos de las otras entidades o grupos
-  **COORDINACIÓN:**
contar con las otras entidades en nuestras estrategias
-  **COOPERACIÓN:**
construir objetivos y proyectos comunes
-  **TRABAJO EN RED:**
nuestro compromiso con otros colectivos transforma totalmente nuestra organización

Fuente: Acción Comunitaria para ganar Salud. Ministerio de Sanidad.



4

**Relación entre los cuidados formales
e informales.
Generación de sinergias**



“No tenemos miedo de cuidar. Lo que da miedo es hacerlo solas”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

Otro aspecto en el que focalizar con el objetivo de mejorar la corresponsabilidad en atención a los cuidados es la complementariedad entre los cuidados informales facilitados por el entorno directo de la persona dependiente y la coordinación entre los distintos servicios profesionales (públicos y privados) que se compaginan con estos. Una buena comunicación, relación fluida y planificación permitirán generar sinergias que impactarán de forma positiva en las personas cuidadoras y quienes reciben los cuidados.

En la actualidad podríamos identificar las dos formas más habituales de estructurar la convergencia de los cuidados no profesionales y los servicios profesionales¹²:

1. Modelo sustitutivo de cuidados. En este caso se acude a servicios profesionales de cuidado disponibles en el entorno al no ser posible la atención de estas necesidades a través de familiares y del entorno directo.
2. Modelo complementario de cuidados. Los cuidados informales son complementados con servicios profesionales de manera continuada, sirviendo de complemento o momentos de descanso a los cuidados informales, que en su mayoría continúan siendo los principales.

12. Estudio sobre las familias con personas en situación de dependencia en España (2025) Fundación Caser. Recurso disponible en: <https://www.fundacioncaser.org/publicaciones-y-estudios/publicaciones/estudio-dependencia-espana>



En relación a estos modelos, se trata de aumentar el conocimiento, coordinación y complementariedad entre los diferentes servicios y apoyos a los que pueden acceder las personas dependientes y sus cuidadoras. Con ello se persigue el reparto de las tareas de cuidado, entendidas como derecho social, evitando la sobrecarga de las mujeres cuidadoras y mejorando la atención a las personas dependientes en su propio entorno.

a. Coordinación entre servicios asistenciales, servicios sociales y entidades del tercer sector.

Una de las principales barreras identificadas en el proceso participativo con profesionales que intervienen con las mujeres cuidadoras es la ausencia de protocolos claros de coordinación y derivación, lo que lleva a una **fragmentación de la atención**. Esto significa que las cuidadoras deben acudir a múltiples ventanillas para obtener respuestas, sin que haya una trazabilidad ni continuidad en la atención que reciben.

También se ha señalado que, en numerosas ocasiones, los recursos existen pero no llegan adecuadamente a la población diana, lo que genera un desaprovechamiento de los mismos. Incluso servicios útiles como el préstamo de ayudas técnicas o la prestación económica para cuidados en el entorno familiar (PECEF) son poco conocidos, tanto por las cuidadoras como por profesionales y, por tanto, poco utilizados.

Una estrategia que el personal especializado consultado implementa es la comunicación y detección de necesidades a través del personal de ayuda a domicilio. Este personal conoce en primera persona la existencia de mujeres que ejercen los cuidados informales y que podrían beneficiarse de determinados recursos. Sin embargo, esta forma de comunicación es informal, **depende del compromiso personal de las trabajadoras y no se encuentra sistematizada.**



La coordinación entre los servicios públicos y el tercer sector se percibe, en general, como débil, desigual y muy condicionada por la **voluntad individual de las y los profesionales implicadas**. Para lograr una coordinación real entre lo público y lo social, se necesitan estructuras formales, protocolos comunes y una visión integral del cuidado que reconozca también a las personas cuidadoras como parte central del sistema. Impulsar espacios de coordinación estables y operativos, con calendarios definidos de reuniones, protocolos comunes de derivación y herramientas compartidas de comunicación e información.

a.1. Ejemplo de plataforma de coordinación:

Plataforma de interoperabilidad (gobernanza de datos) Ecosistema Local de Cuidados¹³. Zaintza Herri Lab: Protocolo, plataforma federada ZDG y experiencias municipales GUNEA

Un Ecosistema Local de Cuidados desarrolla la coordinación entre los servicios sociales, servicios de salud y servicios comunitarios. Esta coordinación se basa en una gestión personalizada de los itinerarios de atención para diferentes perfiles de personas mayores, prestando atención a sus familias e integrando a las personas profesionales en el ciclo de cuidados. La misma se lleva a cabo a través de:

- **Plataforma digital Zaintza Data Gunea.** Permite intercambiar datos sociosanitarios para personalizar la atención. Sistematiza alertas e información de caso que posibilitan la visión integrada de los apoyos que necesita la persona dependiente.

13. Recurso disponible en: https://imserso.es/documents/20123/5564228/20240910_uim_maitepena.pdf/acd3a903-ee5c-7075-969d-b6990a47a914



- **Gobernanza del dato.** Teniendo en cuenta el carácter personal y la sensibilidad de los datos necesarios para la coordinación, se hace necesario protocolizar el tratamiento de los mismos. Este protocolo vincula a las instituciones y las organizaciones que intervienen en la citada atención. Se unifica así y sistematiza la gestión de datos privados, cedidos para su gestión, con ajuste al marco jurídico actual sobre protección de datos personales.

b. Proyecto de ley para la modificación de las leyes de dependencia y discapacidad.

Tras su aprobación por el Consejo de Ministros en julio de 2025, se encuentra pendiente de su aprobación en el Congreso de los Diputados un proyecto de ley¹⁴ que pretende la modificación de las leyes de discapacidad y dependencia. Según plantea su exposición de motivos, es necesario *“orientar el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia hacia un modelo basado en el enfoque de derechos y en la vida independiente con una atención personalizada, que mantenga conectada a las personas en situación de dependencia con su entorno comunitario, respete su voluntad y les permita, en su caso, con los apoyos necesarios, tener el control sobre las decisiones que afectan a su propia vida con el máximo grado de libre determinación”*.

En relación con la consecución de sinergias, este proyecto de ley introduciría la posibilidad de organizar el servicio de ayuda a domicilio colectivamente. Esta modalidad de prestación supondría

14. Proyecto de Ley por la que se modifican el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, y la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, para la extensión y refuerzo de los derechos de las personas con discapacidad a la inclusión, la autonomía y la accesibilidad universal conforme al artículo 49 de la Constitución Española.

https://www.congreso.es/public_oficiales/L15/CONG/BOCG/A/BOCG-15-A-64-1.PDF



compartir de manera coordinada y participada este servicio para un grupo de personas en situación de dependencia. Las mismas podrían encontrarse en un mismo pueblo, barrio, edificio o ámbito de cohousing (convivencia colaborativa). Entre los objetivos de esta medida, se pretende promover la formación de redes de apoyo y colaboración entre las personas en situación de dependencia, sus familias y las propias personas que prestan el servicio, reforzando el tejido social.

Igualmente, se podrían mencionar en este sentido la ampliación de la teleasistencia como derecho universal para todas las personas en situación de dependencia. La norma declara el carácter complementario de este servicio, indicando que no podría considerarse como prestación única. Esto permite un margen más amplio de acción para las mujeres cuidadoras.

Otra medida para promover la integración entre los servicios prestados por instituciones y las cuidadoras informales es la apertura de servicios de los centros de día. La intención es que las y los profesionales de estos centros presten también apoyos fuera de sus instalaciones, en los domicilios de las personas dependientes u otros lugares cercanos. Esto permitiría una coordinación e integración más alta con las cuidadoras informales.

Este proyecto de ley también pretende la eliminación de incompatibilidad entre prestaciones económicas y servicios de atención a la dependencia. De nuevo, esta modificación supondría un impacto positivo en el ámbito de la persona dependiente, así como de la cuidadora principal, pudiendo compatibilizar la prestación con servicios que permitan una mejor gestión de su tiempo.



5

**Estrategias identificadas para afrontar
los retos y desafíos en la consolidación
de la activación**



“Lo primero es tomar la decisión: decidir que quiero hacer algo por y para mí, y que voy a hacerlo”

“Queremos cuidar y ser cuidadas, no explotadas ni olvidadas”

Testimonio cuidadora participante en “La voz de las mujeres”.

Las participantes han compartido distintos planteamientos y estrategias que señalan eficaces para promover la corresponsabilidad en su entorno e impulsar la compatibilidad de las tareas de cuidado con su activación. Las estrategias varían en función de la situación y características del entorno cercano y la persona cuidada. Se mencionan estrategias para abordar el asunto con el entorno como:

Comunicación asertiva de las necesidades. Son numerosos los testimonios recogidos que manifiestan una comunicación problemática o la ausencia total de la misma con el entorno cercano. Algunas participantes que han conseguido comunicarse con éxito comparten que es importante transmitir cómo te sientes, no caer en culpabilizar o recalcar lo que no hacen los demás, sino indicar las necesidades que tienes de una manera calmada y clara.

“Es importante dar a entender la importancia que tenemos cada uno en la familia”

Ejemplo de una participante. Transmitió sus necesidades a su pareja e hijos. Tras comunicarles que se sentía desbordada, realizó un sorteo de las tareas con todos ellos. Los resultados se plasmaron en un cronograma de tareas y consiguió delegar y rescatar un poco de tiempo para ella.

Es imprescindible también comprender que esta actuación no siempre tiene éxito, ya que también comparten testimonios en los que a pesar de haberse comunicado con sus familiares no han conseguido que empaticen con su situación y se corresponsabilicen. En estos casos es importante



continuar con la búsqueda de ayuda externa y corresponsabilidad a través del entorno vecinal, asociaciones e instituciones.

Organización clara y sencilla del entorno implicado. La voluntad de participar no es suficiente, pues resulta indispensable planificar la participación de cada persona. Esto evita esfuerzos innecesarios y frustración si no se obtienen los resultados deseados. La organización también supone beneficios para la persona cuidada, siendo partícipe de la misma para que no sienta que todo se realiza a su alrededor sin que sea tenida en cuenta¹⁵.

Fomentar el aprendizaje del entorno permitiendo el ensayo-error. Abandonar la actitud de posicionarse como la única persona con las habilidades necesarias para cuidar de la o las personas dependientes. Promover la participación y valorar la aportación de cada parte, de forma que no se expulse a otras personas intervinientes en el cuidado. Entender los errores y que otras formas de realizar las tareas también son válidas.

“Es tan difícil pedir ayuda como aceptar que otro lo haga a su manera”

Establecer límites y evitar reaccionar de forma impulsiva. Junto con el fomento de la comunicación es necesario valerse de herramientas para afrontar el chantaje emocional. Conocer y aplicar estas técnicas de comunicación promoverá una mejor relación tanto con el entorno como con la persona dependientes.

“Al generar límites, como me pasa a mí con mi padre, voy viendo cómo se acostumbra a que, entro y salgo y ya no protesta y se queda con la cuidadora que hemos contratado de forma privada, muy tranquilo”

“En general ha mejorado porque, al disponer de tiempo para mí misma me siento mejor, menos estresada y más satisfecha. Mi ánimo está mejor cuando atiendo a la persona que cuido”

15. Herramienta de apoyo <https://cudadanas.es/te-interesa--doc/consejos-para-fomentar-la-corresponsabilidad-2/>



6

Recomendaciones



Recomendaciones para la consolidación de la activación social y/o laboral de las mujeres cuidadoras informales, con la participación corresponsable de su entorno próximo

“La información es poder”

Testimonio cuidadora participante en el Servicio de Atención Integral a Cuidadoras Rural.

a. Apoyos necesarios.

En base a las experiencias compartidas se consensuan una serie de apoyos necesarios para favorecer la consolidación de la activación de las mujeres cuidadoras y garantizar el ejercicio de sus derechos como ciudadanas:

Creación de puntos únicos de información. Los servicios, ayudas o programas de acompañamiento a cuidadoras son promovidos por diferentes administraciones públicas (estatales, autonómicas, provinciales, locales, etc.) así como por asociaciones o empresas privadas. La falta de coordinación entre las distintas instituciones supone una gran cantidad de información a recopilar y burocracia a cumplir. Esto conlleva una carga y dificultad añadidas para las mujeres cuidadoras, que en ocasiones no consiguen acceder a servicios o ayudas de las que podrían ser beneficiarias.

Es necesaria una información sobre ayudas y derechos: unificada, clara, accesible y desde una perspectiva humanizada. El acceso a esta información les permitirá igualmente gestionar mejor la corresponsabilidad en el cuidado de su entorno más inmediato.



Servicios de cuidado disponibles en fines de semana. Esta reivindicación se viene realizando también en las anteriores ediciones de “La Voz de las Mujeres” y continúa demandándose. Para mejorar su participación social y laboral y, sobre todo, para su desarrollo personal, las mujeres cuidadoras necesitan tiempo de respiro durante el fin de semana, y el mismo se sustenta a través de servicios de cuidado que puedan suplirlas en la necesidad permanente de atención.

Programas de acompañamiento y apoyo emocional y psicológico para cuidadoras. Aunque existen iniciativas promovidas tanto desde las instituciones como desde el tercer sector (ejemplos: [Ayuntamiento de Madrid, Acompañamiento a personas cuidadoras de la Fundación Pascual Maragall](#)) estas son insuficientes. Las mismas están circunscritas a un determinado territorio, al acompañamiento de alguna enfermedad en concreto y, sobre todo, limitadas a pocas sesiones que suelen ser grupales. Atendiendo a los efectos negativos de la realización prolongada de tareas de cuidados, se hace necesario un apoyo psicológico y emocional con mayor extensión temporal y con la posibilidad de atención individualizada.

Promoción y desarrollo de redes comunitarias de apoyo. La dimensión comunitaria de la corresponsabilidad se refiere a la asunción compartida de responsabilidades por parte de todos los actores sociales (gobierno, familias, organizaciones, empresas) para el bienestar común, enfocándose especialmente en los cuidados y el trabajo no remunerado. Implica la creación de políticas e iniciativas que distribuyan equitativamente las tareas de cuidado y domésticas para avanzar hacia una sociedad más justa, igualitaria y solidaria, donde se reconozca la importancia fundamental del cuidado para la vida y la economía.

En este sentido, las instituciones locales y el asociacionismo juegan un papel crucial. Los procesos de acción comunitaria aglutinan el conocimiento de las necesidades y las formas de organización más efectivas para abordarlas. Las instituciones locales deben escuchar, apoyar y fomentar la



actividad de estas asociaciones¹⁷. La promoción de políticas desde esta participación impulsa la corresponsabilidad en el entorno vecinal involucrando a todos los miembros de la comunidad.

Compatibilidad de las ayudas en materia de dependencia. En la actualidad resulta incompatible la concesión de, por ejemplo, ayuda a domicilio con prestaciones económicas u otros servicios como el centro de día. Tal y como se expone en el presente documento, la eliminación de la incompatibilidad se encuentra actualmente en el proyecto de ley en trámite para la modificación de las leyes de dependencia y discapacidad. Este cambio resulta necesario para poder personalizar la atención que se facilita a la persona dependiente y que repercuta directamente en su entorno, sobre todo en la cuidadora principal.

Adaptación efectiva de los puestos de trabajo. Garantizar el ejercicio del derecho a la adaptación de jornada (reducción, adaptación de horario) y del modo de prestación del trabajo (teletrabajo). En la actualidad, a pesar del reconocimiento legal, para muchas mujeres supone una negociación constante en su puesto de trabajo realizar la adaptación de las condiciones a necesidades de cuidado de la persona a cargo.

Cabe destacar en esta materia el papel fundamental de la negociación colectiva, ya que los convenios colectivos regulan en gran medida estos derechos para adaptarlos al sector de actividad, territorio o empresa al que se aplican.

Diversificar el público objetivo en los programas de intervención. Incluir en los programas de intervención a las personas jóvenes y a los hombres, no solamente a las mujeres. Es necesaria su sensibilización y participación para que la corresponsabilidad se viva como un valor colectivo. Esta diversificación debe desarrollarse con adaptación de la metodología al público objetivo concreto, facilitando la flexibilidad y accesibilidad de estos.

17. Urbanismo feminista. Por una transformación radical de los espacios de vida. (2019) Varios Autores. Recurso disponible en: <https://www.punt6.org/es/books/urbanismo-feminista/>



b. Recomendaciones para la intervención con las cuidadoras y el entorno de la persona que requiere cuidados.

- Para promover la consolidación de la activación de las cuidadoras.

Continuar trabajando la dependencia emocional de la persona cuidada y la persona cuidadora. A pesar de que esta dificultad ya se aborda en el proceso inicial de camino a la activación, debemos ser conscientes de que esta dependencia puede mantenerse o reavivarse una vez conseguida la reactivación social o laboral. Es necesario mantener la atención en este riesgo para promover la consolidación de los hitos conseguidos.

Implementar una perspectiva interseccional. Las mujeres cuidadoras enfrentan la problemática descrita en el presente documento, pero la misma se puede ver agravada por otras de sus características sociales: discapacidad, etnia, edad, etc. La interacción entre distintos ejes supone una serie de obstáculos añadidos a tener en cuenta en el apoyo a estas mujeres para la consolidación de su activación.

Trabajar el empoderamiento desde la consciencia de las secuelas físicas y psicológicas de haber realizado cuidados de manera prolongada. Las cuidadoras han puesto de manifiesto el esfuerzo extra que tienen que realizar para abordar su vida social y laboral con las secuelas físicas y psicológicas que arrastran debido al cuidado prolongado. Es necesario tener en cuenta estas vulnerabilidades a la hora de acompañarlas en los distintos itinerarios, de forma que se entienda y asimile la existencia de estas dificultades y se den herramientas para evitar la ansiedad y la frustración que pueden producir las mismas.

Procurar la presencia y participación en encuentros y mesas profesionales para ampliar y mejorar la red de atención a las cuidadoras. La participación en estos lugares de encuentro permite a las y los profesionales estar al tanto de las novedades en el área de interés, así como realizar conexión



con otros servicios y profesionales que generen sinergias y mejoren la atención y los apoyos prestados a las cuidadoras.

Promover la coordinación de los servicios y apoyos a cuidadoras. Las cuidadoras han puesto de manifiesto la necesidad de concentrar las fuentes de información y de apoyo para facilitar el acceso a las mismas. Por su parte, las y los profesionales participantes han expresado la precariedad de la coordinación que en la mayoría de las ocasiones depende de su propia voluntad al no existir una normativa, protocolo o procedimiento en este sentido. En este punto resulta indispensable identificar las asociaciones e instituciones que pueden complementar los servicios que ofrecemos, así como propiciar un contacto fluido con las personas clave dentro de estas organizaciones.

Flexibilizar y adaptar las actividades participativas a las características de las cuidadoras. Uno de los elementos críticos comunicados por las cuidadoras es la organización del tiempo. Ellas suelen vivir bajo una fuerte presión de responsabilidades, por lo que no siempre pueden asistir de manera regular a actividades o formaciones. Exigir asistencia completa a programas formativos puede ser contraproducente y generar sentimientos de frustración o de nuevo fracaso. “Exiges 100% de asistencia a una formación, y las personas cuidadoras no van a conseguirlo y se van a sentir frustradas, otro fracaso más... Yo no le puedo exigir a una persona cuidadora que venga todos los días”. Esta realidad obliga a repensar la forma en la que se diseñan los programas y a abandonar interpretaciones basadas en la falta de interés, poniendo en el centro la comprensión del contexto vital de cada cuidadora.

Promover que las cuidadoras realicen voluntariados y actividades asociativas de su interés como vía para retomar rutinas, relaciones sociales e incluso la adquisición de habilidades que pueden ser de aplicación en el futuro en el mercado laboral. Algunas de las participantes compartieron su experiencia en la realización de este tipo de actividades, destacando los beneficios que supuso para ellas de cara a retomar la participación y el contacto fuera de su entorno habitual.



- **Para involucrar al entorno inmediato de la persona cuidada.**

Realizar talleres de corresponsabilidad para las familias. Sesiones formativas y lúdicas de generación de habilidades sociales, de comunicación y negociación. Se pueden implementar a través de programas específicos dirigidos a diferentes miembros del entorno (pareja, hijas e hijos, etc.).

Proporcionar información detallada y asesoramiento sobre los derechos de conciliación de los que pueden hacer uso tanto las mujeres cuidadoras como las personas de su entorno cercano. A pesar de los derechos reconocidos en las leyes, tanto las mujeres cuidadoras como su entorno pueden desconocer el alcance de estos. Igualmente, pueden tener obstáculos y reticencias por parte de sus empleadores para implementarlos, y necesitan de un apoyo y asesoramiento para negociar los términos de los mismos.

Difundir testimonios de “iguales” para sensibilizar al entorno. La sensibilización a través de testimonios de iguales ayuda a crear conciencia y a sensibilizar de una manera más directa. Se consigue una conexión con las personas receptoras del mensaje, que empatizan con la persona que comparte su testimonio. Esto ayuda a romper estereotipos y facilita el cambio de actitud de la población diana.

Facilitar herramientas para la planificación y gestión del tiempo de manera que se facilite la ejecución práctica de la corresponsabilidad. Es posible que el ejercicio de la corresponsabilidad enfrente dificultades de partida. La implantación y guía para el uso de estas herramientas puede resultar de motivación para continuar con este proceso y evitar sentimientos de frustración ante posibles fracasos en los primeros intentos.

Plantear y promover la realización de actividades lúdicas de manera conjunta entre la cuidadora, la persona dependiente y las personas más cercanas de su entorno. Reforzar las relaciones en este entorno facilita la implicación por parte de todos sus miembros.

mujeres
FUNDACIÓN



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL