



Bridging the gender divide in
informal long-term care

D2.2 - Informe sobre el Mapeo de las Brechas

Paquete de trabajo 2
**Mapeo de la brecha de género y desarrollo del programa
de formación**



Identificación del documento:

| | |
|--------------------|---|
| Entregable | D2.2 – Informe sobre el mapeo de la brecha de género |
| Paquete de trabajo | 2. Mapeo de la brecha de género y desarrollo del programa de formación |
| Socio líder | Symplexis |
| Autor | Symplexis |
| Colaboradores | ICCV CCIR CSI CCCI SYMPLEXIS D&I FSMLR Cámara de Badajoz CESIE ETS Confesercenti PA |
| Nivel de difusión | Público |
| Resumen | El informe Mapping the Gap consolida los recursos y conocimientos recopilados a nivel nacional y de la UE sobre la brecha de género en los cuidados de larga duración, especialmente en el cuidado de las personas mayores. El informe se basa en una combinación de revisión bibliográfica y talleres colaborativos de co-creación realizados en Rumanía, Chipre, Grecia, Italia y España. Presenta la situación actual del marco jurídico y las políticas sobre cuidados de larga duración formales e informales; los estereotipos de género y los obstáculos que perpetúan la brecha de género en los cuidados de larga duración; y las buenas prácticas y herramientas utilizadas por las empresas y las autoridades para promover la conciliación de la vida laboral y familiar y permitir la igualdad de oportunidades en el empleo y los cuidados. |
| Estado | Final |
| Versión | Final |
| Fecha | 03/07/2025 |



Contenido

| | |
|---|----|
| Resumen Ejecutivo..... | 4 |
| 1. Introducción..... | 6 |
| 1.1. El proyecto CareDivide | 7 |
| 1.2. Informe «Mapping the Gap»: Objetivos y alcance | 8 |
| 1.3. Enfoque metodológico | 9 |
| 2. Sociedades que envejecen y necesidades de prestación de cuidados..... | 12 |
| 2.1. Crisis demográfica en Europa..... | 12 |
| 2.2. La creciente necesidad de cuidados en las poblaciones vulnerables | 13 |
| 3. Marco jurídico y políticas existentes | 16 |
| 3.1. Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar..... | 16 |
| 3.2. Aplicación de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar en los distintos países | 17 |
| 3.3. Resumen y conclusiones..... | 23 |
| 4. Brecha de género en los cuidados de larga duración | 26 |
| 4.1. Disponibilidad y limitaciones de los servicios de cuidados de larga duración existentes . | 26 |
| 4.2. Efectos sobre el bienestar de las mujeres | 33 |
| 4.3. Resumen y conclusiones..... | 35 |
| 5. Resumen de buenas prácticas | 38 |
| 5.1. Promover el equilibrio entre la vida laboral y personal, la flexibilidad en las condiciones de trabajo y las prácticas favorables a la familia | 38 |
| 5.2. Abordar la brecha de género en los cuidados de larga duración y apoyar las necesidades y el empleo de las personas cuidadoras | 40 |
| 5.3. Abordar los problemas de los servicios formales de cuidados de larga duración, especialmente para las personas mayores | 41 |
| 5.4. Lucha contra los estereotipos y las normas sociales que perpetúan la brecha de género en las responsabilidades de cuidado | 43 |
| 6. Conclusiones y Recomendaciones | 45 |
| 6.1. Retos y obstáculos observados | 45 |
| 6.2. Recomendaciones | 47 |
| 7. Referencias | 51 |
| Socios..... | 61 |

Resumen Ejecutivo

El presente «Mapeo sobre la brecha de género» trata de describir la situación actual de los cuidados de larga duración, y en concreto de los cuidados informales de larga duración a las personas mayores, así como la brecha de género observada en la prestación de cuidados. Se ha elaborado en el marco del proyecto «**CareDivide** - Bridging the gender divide in informal long-term care» (*CareDivide* - Reducir la brecha de género en los cuidados informales de larga duración), cuyo objetivo es abordar la brecha de género en los cuidados informales de larga duración que perpetúa la desigualdad de género en el mercado laboral.

El objetivo principal del informe es mejorar la comprensión de la brecha de género en los cuidados informales de larga duración, especialmente en el cuidado de las personas mayores, y sus efectos en la participación de las mujeres en el mercado laboral. Al mismo tiempo, el informe pretende presentar buenas prácticas, herramientas y recursos para promover la conciliación de la vida laboral y familiar y la igualdad de género en el empleo. Constituye un informe transnacional de mapeo y es el resultado de los esfuerzos de los socios del proyecto en Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia, que recopilaron información y conocimientos en informes nacionales resumidos.

Las conclusiones se basan en una revisión bibliográfica de la información sobre los marcos jurídicos y las políticas existentes en materia de cuidados informales de larga duración y conciliación de la vida laboral y familiar, en investigaciones y datos sobre los estereotipos de género y los obstáculos que perpetúan la brecha de género en los cuidados de larga duración, y en buenas prácticas y herramientas utilizadas por las empresas y las autoridades para promover la conciliación de la vida laboral y familiar. Además, se organizaron talleres de co-creación en los países socios con representantes del sector del empleo y personas que prestan (o pueden prestar) cuidados informales para recabar sus opiniones, percepciones y comentarios reflexivos sobre aspectos relacionados con la brecha de género en los cuidados informales de larga duración.

El informe presenta información sobre la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar, introducida en la UE, y sus disposiciones clave. Los resultados muestran que, a pesar de la transposición de la Directiva al Derecho nacional de los países socios, existe un conocimiento limitado de los marcos legislativos nacionales, tanto por parte de empleadores/as como de empleados/as. A pesar de que la introducción de la Directiva constituye una importante iniciativa legislativa para conciliar la vida profesional y privada de las personas cuidadoras, el informe indica que la aplicación efectiva de las disposiciones de la Directiva aún está en curso y que se desconoce su impacto directo en la vida de las personas cuidadoras.

Los resultados de la revisión bibliográfica realizada en los países socios indican que los sistemas formales de cuidados de larga duración están teniendo dificultades para satisfacer la creciente demanda de las poblaciones que envejecen, lo que deja a muchas personas sin el apoyo que necesitan y las obliga a recurrir a los cuidados informales prestados por sus seres queridos, principalmente las mujeres de la familia. Los estereotipos de género y las normas culturales de los países socios revelan una representación excesiva de las mujeres en los cuidados informales, lo que reduce directamente sus oportunidades de empleo y tiene un impacto negativo en su bienestar. La brecha de género en los cuidados informales es evidente y persistente en todos los países socios. Sin embargo, se están realizando esfuerzos para paliarla y aumentar la participación de los hombres en el cuidado de personas dependientes mediante la introducción de marcos legislativos nacionales.

Los resultados de la revisión bibliográfica también han identificado buenas prácticas para promover la conciliación de la vida laboral y familiar y la igualdad de género en el empleo. Estas prácticas tratan de aportar ideas sobre iniciativas innovadoras y participativas que puedan apoyar a las personas cuidadoras

y sus necesidades, combatir la brecha de género en los cuidados, permitir condiciones de trabajo flexibles y centrarse en la atención comunitaria a las personas mayores. Los retos y obstáculos observados se han identificado a través de talleres de co-creación. Estos se refieren a la falta de conocimiento sobre los marcos legislativos, las normas culturales y los estereotipos de género, la resistencia observada por parte de los empleadores a adoptar condiciones de trabajo flexibles, las limitaciones financieras y la deficiencia de los mecanismos nacionales de seguimiento y aplicación.

Al final, el informe ofrece recomendaciones que podrían facilitar el desarrollo de futuras iniciativas, la reforma de las políticas existentes y un cambio general en la mentalidad de la sociedad en torno al cuidado y su valor. Las recomendaciones se refieren a la puesta en marcha de iniciativas de sensibilización, la inversión en servicios formales de cuidados de larga duración, iniciativas de apoyo psicológico para las personas cuidadoras y la mejora general de los mecanismos de aplicación y seguimiento a nivel nacional y europeo. También se recomiendan iniciativas de cambio cultural y adaptaciones en el lugar de trabajo.

En general, se observa una necesidad urgente de salvar la brecha entre la política y la práctica para garantizar que los esfuerzos legislativos se traduzcan en un apoyo real a las personas cuidadoras y en avances significativos hacia la igualdad de género.

1. Introducción

Se está observando un rápido envejecimiento de la población en todo el mundo debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de natalidad (Bartha y Zentai, 2020). Los países de la UE están experimentando cambios demográficos sin precedentes, y se prevé que el número de personas mayores de 65 años pase de 90,5 millones en 2019 a 129,8 millones en 2050 (Eurostat, 2020). Se prevé que este notable aumento del 43,4% incremente significativamente la necesidad de cuidados formales e informales a largo plazo. Por ello, los miembros de la UE se enfrentan al reto de satisfacer las necesidades de una población que envejece de forma financieramente sostenible, garantizando al mismo tiempo una buena calidad de vida tanto a las personas cuidadoras como a las personas que reciben cuidados.

Los cuidados de larga duración (CLD) se refieren a la prestación de cuidados durante un período prolongado y pueden incluir asistencia material, ayuda en las actividades cotidianas y apoyo emocional (ONU Mujeres, 2017). Los CLD pueden adoptar dos formas: formales e informales. Los cuidados formales se refieren a los servicios de cuidados remunerados prestados por profesionales sanitarios cualificados o instituciones médicas, mientras que los cuidados informales suelen consistir en apoyo no remunerado prestado por cuidadores no profesionales, como familiares, amigos o vecinos (Li y Song, 2019). En toda Europa, hasta el 80% de todos los cuidados son prestados por cuidadores informales (Comisión Europea, 2021) y al menos 44 millones de personas (el 12% de la población adulta) prestan cuidados informales de forma regular (Eurocarers, 2021). Esta cifra contrasta con los 6,3 millones de personas que trabajan en el sector formal de los cuidados de larga duración y demuestra el papel fundamental que desempeñan las personas cuidadoras informales en la prestación de cuidados (Eurofound, 2020).

Aunque los cuidados informales desempeñan un papel fundamental a la hora de satisfacer las necesidades de cuidados de la población, existe una clara brecha de género, ya que el 59% de las personas cuidadoras informales en la UE son mujeres (Eurocarers, 2021). La mayoría de las personas cuidadoras a largo plazo son cónyuges, hijas o nueras que prestan estos cuidados a sus familiares de forma no remunerada, apoyando de manera invisible el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado en todas partes (ONU Mujeres, 2024). Así, los costes sociales de la creciente necesidad de cuidados de larga duración recaen de manera desproporcionada sobre las mujeres, que están sobrerrepresentadas entre las personas que prestan cuidados (ONU Mujeres, 2017).

Según el Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE, 2019), la brecha de género en las responsabilidades de cuidado limita en gran medida las oportunidades de empleo de las mujeres, mientras que la participación de los hombres en el mercado laboral no se ve afectada por las tareas de cuidado. Las mujeres a menudo se ven obligadas a interrumpir su carrera profesional, optar por un empleo a tiempo parcial o abandonar el mercado laboral con una jubilación anticipada, lo que alimenta las disparidades de género y la escasez de mano de obra y de competencias (Comisión Europea, 2022a). Entre todas las personas cuidadoras a largo plazo, el 58% de las mujeres tienen un empleo, frente al 65% de los hombres (EIGE, 2023). En respuesta a estas necesidades, la UE introdujo en 2019 la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar (UE) (2019/1158), cuyo objetivo es apoyar a madres, padres y cuidadores mediante la introducción de modalidades de trabajo flexibles y permisos anuales para el cuidado de familiares, lo que podría garantizar la igualdad de oportunidades en el cuidado de personas dependientes y reducir la disparidad de género.

Sin embargo, a pesar de las medidas alentadoras de la Directiva, la aplicación de las políticas y los marcos jurídicos pertinentes parece seguir dependiendo del apoyo de los gobiernos, las empresas y los empleadores, mientras que los estereotipos sociales y los roles de género tradicionales mantienen la brecha de género en el ámbito del cuidado. Las investigaciones también sugieren que las personas



cuidadoras familiares a largo plazo no remunerados pueden experimentar dificultades de salud mental y física, especialmente cuando la persona a la que cuidan tiene necesidades de cuidados complejas (ONU Mujeres, 2017). La carga desproporcionada que recae sobre las mujeres cuidadoras podría reducirse en cierta medida mediante un reparto más equitativo de las responsabilidades entre los géneros. Sin embargo, las normas culturales que limitan la participación de los hombres en el cuidado siguen arraigadas en la mayoría de los países y son reacias al cambio (ONU Mujeres, 2017). En general, la falta de marcos legislativos y políticas que regulen el trabajo de cuidados (informales), junto con los valores tradicionales de la comunidad, los estrechos lazos familiares (por ejemplo, las familias que cuidan de sus madres y padres mayores) y los estereotipos de género, se encuentran entre los principales factores que hacen que los cuidados informales sean resistentes al cambio y la adaptación (Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea, 2021a).

1.1. El proyecto CareDivide

En este contexto, el proyecto *«CareDivide - Bridging the gender divide in informal long-term care»* (*CareDivide - Reducir la brecha de género en los cuidados informales de larga duración*) tiene por objeto abordar la brecha de género en los cuidados informales de larga duración, y especialmente en el cuidado de familiares mayores, que perpetúa la desigualdad de género en el mercado laboral. Más concretamente, las actividades del proyecto, que se llevan a cabo en Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia, tienen por objeto

1. Mejorar la comprensión de la brecha de género en los cuidados informales de larga duración y aumentar la disponibilidad de buenas prácticas, herramientas y recursos para promover la conciliación de la vida laboral y familiar.
2. Sensibilizar y desarrollar las capacidades de empleadores, directivos y personal de recursos humanos sobre cómo aplicar condiciones y prácticas de trabajo flexibles, fomentando la inclusión equitativa de las personas cuidadoras en el mercado laboral.
3. Promover la adopción y la aplicación efectiva de marcos jurídicos y políticos nacionales y de la UE para apoyar la igualdad de género en los cuidados informales de larga duración y abogar por reformas políticas.
4. Cuestionar los estereotipos de género y las percepciones tradicionales en la sociedad y en los medios de comunicación que perpetúan la brecha de género en el cuidado.
5. Sensibilizar a la opinión pública sobre la existencia de la brecha de género en el cuidado, los obstáculos y dificultades a los que se enfrentan las personas cuidadoras y el impacto de las responsabilidades del cuidado en la igualdad de género.

Esto se logrará mediante las siguientes actividades principales:

- Mapeo de la situación actual en el sector informal de los cuidados de larga duración y recopilación de recursos, buenas prácticas y herramientas para promover la conciliación de la vida laboral y familiar.
- Programa de capacitación y sensibilización para 500 empleadores, directivos, personal de recursos humanos y especialistas en RR. HH.
- Campañas de promoción, elaboración de recomendaciones políticas y organización de mesas redondas con múltiples partes interesadas para 75 responsables políticos y tomadores de decisiones.
- Sesiones informativas para 100 profesionales de los medios de comunicación tradicionales y online sobre cómo evitar los estereotipos de género y promover la representación diversa en los medios de comunicación.
- Campañas y eventos de difusión y sensibilización.

CareDivide es un esfuerzo conjunto de diez organizaciones asociadas, entre las que se incluyen centros de investigación y educativos y organizaciones no gubernamentales, así como partes interesadas del

mercado laboral, como cámaras de comercio y asociaciones de empresas, de cinco países diferentes (Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia):

1. Instituto de Investigación para la Calidad de Vida (Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii, ICCV, Rumanía): – Coordinador
2. Cámara de Comercio e Industria de Rumanía (CCIR, Rumanía)
3. Centro de Innovación Social (CSI, Chipre)
4. Cámara de Comercio e Industria de Chipre (CCCI, Chipre)
5. Symplexis (Grecia)
6. Instituto para la Diversidad y la Inclusión (D&I, Grecia)
7. Fundación Santa María la Real (FSMLR, España)
8. Cámara de Comercio, Industria y Servicios de Badajoz (Cámara Badajoz, España)
9. CESIE ETS (CESIE ETS, Italia)
10. Confesercenti Provincial de Palermo (Confesercenti PA, Italia)

1.2. Informe «Mapping the Gap»: Objetivos y alcance

El presente «Informe Mapping the Gap» pretende describir la situación actual de los cuidados de larga duración, y en concreto los cuidados informales de las personas mayores, así como la brecha de género observada en la prestación de cuidados. Se trata de un informe transnacional que es el resultado del trabajo de los socios del proyecto en Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia, quienes han recopilado información y opiniones en informes nacionales resumidos. El objetivo principal del informe es mejorar la comprensión de la brecha de género en los cuidados informales de larga duración, especialmente en el cuidado de las personas mayores, y sus efectos en la participación de las mujeres en el mercado laboral. Al mismo tiempo, el informe pretende presentar buenas prácticas, herramientas y recursos para promover la conciliación de la vida laboral y familiar y la igualdad de género en el empleo.

Mediante la revisión de la bibliografía existente y la recopilación de opiniones, historias de vida y experiencias personales de los grupos destinatarios del proyecto, los socios pretendían describir la situación actual en sus países en relación con:

- El marco jurídico y las políticas existentes en materia de cuidados de larga duración, incluida la transposición de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar.
- Los derechos de los trabajadores en materia de permisos para el cuidado de personas dependientes y la flexibilidad en las condiciones de trabajo.
- Los retos a los que se enfrentan para cumplir las disposiciones nacionales pertinentes.
- Los conocimientos, la sensibilización y las necesidades actuales de las partes interesadas del sector público y privado, los directivos y los empleadores en relación con la brecha de género en el ámbito de los cuidados.
- La disponibilidad y las limitaciones de los servicios e infraestructuras de cuidados de larga duración existentes.
- Prevalencia de los cuidados de larga duración informales.
- Las necesidades y dificultades de las personas cuidadoras informales y las formas de apoyo que necesitan.
- Estereotipos de género y obstáculos que perpetúan la brecha de género en los cuidados de larga duración.
- Efectos de la brecha de género en el empleo y el bienestar de las mujeres.
- Buenas prácticas en empresas públicas y privadas en relación con la conciliación de la vida laboral y familiar y la minimización de la brecha de género en el cuidado.
- Recomendaciones para la gestión de la brecha de género en el cuidado y la provisión de más oportunidades para la igualdad de género en el empleo y la conciliación de la vida laboral y familiar.

A través de la comprensión de la brecha de género en los cuidados informales de larga duración, especialmente en el cuidado de las personas mayores, y de la disponibilidad de buenas prácticas, herramientas y recursos para promover la conciliación de la vida laboral y familiar y la igualdad de género en el empleo, el informe «Mapping the Gap» pretende (i) describir la situación actual en los países socios en materia de cuidados de larga duración, la legislación y las políticas existentes, y la brecha de género en el cuidado; (ii) informar sobre el desarrollo del programa de formación del proyecto para abordar los estereotipos, los prejuicios conscientes e inconscientes y desarrollar habilidades prácticas y políticas para los empleadores, los directivos y el personal de recursos humanos; y (iii) servir para fines de difusión y sensibilización durante la duración del proyecto, con el fin de mejorar la comprensión de la brecha de género en el cuidado de las personas dependientes entre los beneficiarios del proyecto y el público en general.

1.3. Enfoque metodológico

Se adoptó un enfoque de métodos mixtos para abordar el objetivo del proyecto de comprender la brecha de género en los cuidados informales de larga duración, especialmente en el cuidado de personas mayores. Esta metodología colaborativa combinó la recopilación de recursos con talleres interactivos en los que participaron directamente los participantes en el proyecto, con el fin de evaluar las necesidades y los retos a los que se enfrentan las personas cuidadoras informales. El objetivo era comprender el panorama nacional y de la UE en materia de cuidados, integrando recursos y conocimientos cuantitativos y cualitativos.

La revisión bibliográfica incluyó fuentes secundarias y una revisión bibliográfica con el fin de contextualizar la situación de los cuidados de larga duración en los países socios. Se prestó especial atención a:

- La transposición de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar a la legislación nacional.
- Los derechos de los empleados en materia de permisos para el cuidado de personas dependientes y la flexibilidad en las condiciones de trabajo.
- Nivel de cumplimiento de las disposiciones pertinentes, retos y obstáculos.
- Los mecanismos y organismos reguladores y de supervisión.
- Normativa legal vigente a nivel nacional en materia de cuidados de larga duración informales.
- Disponibilidad y limitaciones de los servicios formales de cuidados de larga duración existentes.
- Análisis de las necesidades y las deficiencias de las políticas y medidas existentes.
- Estereotipos de género y obstáculos que perpetúan la brecha de género en los cuidados de larga duración.
- Prácticas, recursos, herramientas, programas, etc., utilizados por las empresas y/o aplicados por las autoridades u otras organizaciones.

Además, se utilizó una metodología colaborativa, en la que participaron directamente los grupos destinatarios del proyecto y se hizo hincapié en las historias de vida y las experiencias personales. Se organizaron talleres interactivos con miembros de ambos grupos para recabar sus opiniones, percepciones y comentarios reflexivos sobre aspectos relacionados con la brecha de género en los cuidados informales de larga duración. En consonancia con los objetivos del proyecto, los dos grupos representaban **los sectores del empleo y los cuidados informales**, respectivamente:

- Empleadores/as y directivos/as, personal de recursos humanos, especialistas en RR.HH., etc., y representantes de las autoridades públicas, los interlocutores sociales y otras partes interesadas pertinentes.
- Hombres y mujeres que prestan (o pueden prestar) cuidados informales.

Los principales temas de debate durante los talleres se centraron en los siguientes aspectos:

- La Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar y su aplicación nacional en el lugar de trabajo.
- Las condiciones de trabajo flexibles y los permisos para el cuidado de personas dependientes en el lugar de trabajo, y los obstáculos para conseguirlos.
- El panorama de los cuidados informales en los países socios.
- Políticas, prácticas y normativas en torno a los cuidados informales de larga duración.
- La brecha de género en los cuidados y su impacto.
- Buenas prácticas o políticas en materia de cuidados de larga duración.
- Estereotipos de género, roles tradicionales de género y valores comunitarios en torno a las responsabilidades de cuidado.

La siguiente tabla presenta los resultados de los talleres de co-creación por país. En los talleres participaron un total de 115 personas de los cinco países socios, entre ellas 68 representantes del sector del empleo y 57 del sector de los cuidados informales.

Tabla1. Talleres de co-creación

| País | Empleadores/as y directivos/as, especialistas en recursos humanos, etc. | Hombres y mujeres que prestan (o pueden prestar) cuidados informales |
|---------|---|--|
| Rumanía | 16 | 13 |
| Italia | 10 | 10 |
| España | 10 | 11 |
| Chipre | 10 | 11 |
| Grecia | 12 | 12 |

En relación con el perfil de los participantes, en el grupo de representantes del sector del empleo, hubo un mayor número de mujeres participantes (34) en comparación con los hombres (24). Del mismo modo, en el segundo grupo de cuidadores informales, hubo una representación significativamente mayor de mujeres (45) en comparación con los hombres (12). Aunque la presencia destacada de las mujeres en puestos directivos es un punto fuerte notable, su participación desproporcionada en el cuidado informal pone de relieve la persistencia de la desigualdad de género en el ámbito de los cuidados.

Los participantes representaban una gran variedad de trayectorias profesionales y personales. Entre los profesionales del sector del empleo se encontraban empresarios/as, directivos/as, personal de recursos humanos, abogados/as, directores/as regionales y personal empleado de pequeñas y medianas empresas, tanto del sector público como del privado, que aportaron una gran variedad de puntos de vista, ideas, recomendaciones y conocimientos sobre los temas tratados.

En cuanto a los participantes del segundo grupo, dedicado al cuidado informal, muchos ocupaban puestos como profesores/as, cuidadores/as, terapeutas ocupacionales, investigadores/as, gestores/as de proyectos o personas autónomas. Pero también hubo un número significativo de personas jubiladas, amas de casa o cuidadores/as informales a tiempo completo de sus hijos/as o familiares mayores.

La participación de personas que reciben cuidados también reforzó las historias de vida y las perspectivas recopiladas, mientras que las personas participantes que prestan cuidados informales mientras trabajan aportaron información valiosa sobre la conciliación de la vida laboral y familiar y sus dificultades para lograrla.

La participación y el interés en los talleres de co-creación fueron elevados, y la mayoría de los socios lograron identificar rápidamente a las personas candidatas más adecuados para arrojar luz sobre la brecha de género en el ámbito de los cuidados. Todos los socios utilizaron estrategias de promoción en sus redes sociales (Facebook, LinkedIn, Instagram) y sitios web, pero también se pusieron en contacto con contactos, redes y personas que podrían estar interesadas en participar. Un objetivo importante era fomentar la participación de cuidadores informales masculinos.

Los resultados del análisis de la bibliografía existente y las conclusiones extraídas durante los talleres se presentan en las siguientes secciones, divididas en cuatro áreas de interés clave.

La primera área presenta información sobre la crisis demográfica observada en toda Europa en relación con el envejecimiento de la población y la disminución de la tasa de natalidad en los países socios. Se relaciona este fenómeno con la creciente necesidad de cuidados en las poblaciones vulnerables, especialmente las personas mayores, lo que intensifica la necesidad de prestar cuidados de larga duración.

La segunda área de interés del informe ofrece una visión general del marco jurídico y las políticas existentes en los países socios en relación con la conciliación de la vida laboral y familiar, la flexibilidad laboral y la igualdad de género en el cuidado de personas dependientes.

La tercera área temática profundiza en los cuidados formales e informales, al tiempo que presenta información sobre los estereotipos de género y los obstáculos que perpetúan la brecha de género observada en los cuidados informales. También se analizan los efectos que esta brecha de género en el cuidado de personas dependientes tiene en las oportunidades de empleo de las mujeres y en su bienestar general.

Por último, el informe presenta buenas prácticas y recursos recopilados por los socios en relación con la conciliación de la vida laboral y familiar, los servicios formales de cuidados de larga duración y la sensibilización sobre la brecha de género en el cuidado, al tiempo que ofrece recomendaciones para nuevas iniciativas y medidas que deben adoptarse a nivel local, nacional y europeo.

2. Sociedades que envejecen y necesidades de prestación de cuidados

2.1. Crisis demográfica en Europa

Los avances en la asistencia sanitaria y la tecnología en las últimas décadas han dado lugar al fenómeno demográfico del envejecimiento de la población, con un aumento del número de personas de 65 años o más, que incluso superan en número a los jóvenes. En la actualidad, se observa una crisis demográfica en Europa. «El envejecimiento demográfico significa que la proporción de personas en edad de trabajar en la UE está disminuyendo, mientras que el número de personas mayores está aumentando» (Eurostat, 2024a, sección «Aspectos destacados», párr. 2). Se prevé que esta tendencia continúe en las próximas décadas, con un aumento significativo de la población de personas mayores en la UE-27, que pasará de 90,5 millones a principios de 2019 a 129,8 millones en 2050 (Eurostat, 2020). Este cambio significativo sugiere que las personas mayores representarán casi un tercio de la población en 2050, con menos de dos personas en edad de trabajar por cada persona mayor (The Lancet Regional Health-Europe, 2023). El número de personas mayores en la cuarta edad (mayores de 80 años) ha aumentado considerablemente (Kaspar, Diehl y Wahl, 2024). Sin embargo, aunque la esperanza de vida ha aumentado, el número de años de vida saludable de las personas mayores de 65 años no ha aumentado de forma significativa. Las investigaciones sugieren que, en la UE, el número de años de vida saludable al nacer en 2022 era de 62,8 años para las mujeres y de 62,4 años para los hombres, lo que indica que la mayoría de los últimos años de las personas mayores tienden a vivirse con limitaciones de actividad (Comisión Europea, 2024). Esta transición demográfica es sorprendente y se espera que afecte a casi todos los aspectos de la sociedad, que deberá garantizar una buena calidad de vida a la población de edad avanzada.

La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida provocan una crisis demográfica, que se observa en la mayoría de los países europeos y es evidente en los países socios, según las encuestas y los datos recientes que se presentan en las secciones siguientes.

Con casi 4 millones de personas de 65 años o más en 2024 (el 18% de la población total residente), el envejecimiento demográfico se acentuó durante las últimas décadas en **Rumanía**. La población de 65 a 79 años aumentó durante el periodo 2001-2024 en un 34,4%, mientras que el mismo grupo de edad aumentó en la UE-27 en un 25%. El grupo de personas de 80 años o más presentó el segundo mayor aumento a nivel de la UE, con un 144,4%, frente al 79,4% de la UE-27 (Eurostat, 2024b).

En **Chipre** se prevé que la población crezca un 20% para 2070, hasta alcanzar alrededor de 1,0 millones de habitantes. Este crecimiento es significativamente superior al aumento medio de la UE, que es solo del 2%. En diciembre de 2024, el 17,7% de la población tenía 65 años o más, y se prevé que esta proporción aumente considerablemente hasta alcanzar el 31,7% en 2060 (Trading Economics, 2024). En términos de esperanza de vida con buena calidad de vida, también conocida como esperanza de vida sin discapacidad, Chipre se sitúa cerca de la media de la UE, con 62,4 años para las mujeres y 62 años para los hombres (frente a la media de la UE de 64,2 y 62,6 en 2018; Eurocarers, 2023).

Grecia es otro ejemplo de país europeo que atraviesa una crisis demográfica, caracterizada por una de las tasas de fertilidad más bajas de Europa y un rápido envejecimiento de la población (Pavlopoulos y Rachiotis, 2024). Investigaciones recientes sugieren que, para 2050, la proporción de griegos de 65 años o más superará el 32%, lo que provocará una crisis demográfica inevitable (Pavlopoulos y Rachiotis, 2024). En 1995, la población total de Grecia (en miles) era de 10 494 habitantes, en 2024 se redujo a 10 137 y para 2054 se espera que disminuya aún más, hasta los 8617 (Naciones Unidas, 2024).

En **España**, los últimos datos del censo a 1 de enero de 2022 registraban más de 9 millones de personas de 65 años o más, lo que significa que el 19,09% de la población total son personas mayores (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2022a). Las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2022b) indican que, para 2035, la esperanza de vida al nacer será de 83,2 años para los hombres y de 87,7 años para las mujeres.

Una encuesta realizada en 2022 por el Instituto Nacional de Estadística (ISTAT) muestra una situación alarmante en **Italia** desde el punto de vista demográfico. La acentuada y progresiva disminución de la tasa de natalidad significa que Italia tiene el preocupante récord de ser el país con el índice de envejecimiento más alto del mundo (Istituto Nazionale di Statistica [ISTAT], 2023). En 2023, por cada niño había 5,8 personas mayores a nivel nacional (5,6 en 2022 y 3,8 en 2011). El índice de envejecimiento, que mide el número de personas de 65 años o más por cada 100 jóvenes de entre 0 y 14 años, también está aumentando, pasando del 193% en 2022 al 200% en 2023, cuando en 2011 era del 149% (ISTAT, 2025).

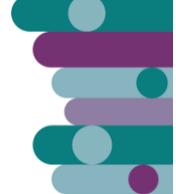
El aumento de la población de edad avanzada, especialmente en el grupo de más de 65 años, observado a nivel nacional y europeo, incrementa la necesidad de cuidados y asistencia para las personas mayores. Tanto los servicios sanitarios públicos como los privados se enfrentan a una necesidad creciente de prestar apoyo a las poblaciones de edad avanzada vulnerables, mientras que, al mismo tiempo, sus familias buscan constantemente ayuda y apoyo para gestionar los servicios limitados, puntuales y, en muchos casos, costosos de que disponen.

2.2. La creciente necesidad de cuidados en las poblaciones vulnerables

El envejecimiento de la población no es solo una crisis demográfica con importantes repercusiones sociales, financieras, laborales y sanitarias en todo el mundo, sino que también aumenta enormemente el número de personas que necesitan cuidados y asistencia a diario. Las personas mayores suelen experimentar dificultades y penurias en su autonomía personal. Pueden enfrentarse a retos en el cuidado de sí mismas (lavarse, vestirse, comer, ir al baño, etc.) o en la realización de actividades de la vida diaria (preparar comidas, hacer la compra, tomar medicamentos, ir al médico, etc.; Cleveland Clinic, 2024).

Los cuidados de larga duración, tanto formales (prestados por profesionales) como informales (prestados por familiares y/o amigos) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022), son un pilar fundamental para el bienestar de las personas mayores y de aquellas que necesitan cuidados y apoyo (Fundación HelpAge Internacional España, 2021). Las deficiencias estructurales y sistemáticas de los sistemas de cuidados formales se pusieron de manifiesto de forma significativa durante la pandemia de COVID-19, lo que hizo aún más evidente que antes la necesidad de reformas estructurales y de inversiones estatales en los cuidados de larga duración (Comisión Europea, 2022a). La asequibilidad, la calidad insatisfactoria y la falta de disponibilidad de servicios pertinentes, que están relativamente poco desarrollados en muchos países, se encuentran entre los principales obstáculos que dificultan el acceso a los servicios formales, lo que afecta de manera desproporcionada a las personas con ingresos más bajos y a las que viven en zonas rurales (EIGE, 2023).

Los cuidados pueden prestarse de diferentes maneras y en diferentes entornos, y por diferentes personas. El personal especializado disponible en los centros de salud es a menudo costoso e insuficiente si se trata de prestar cuidados diarios durante muchas horas. En la mayoría de los casos, la asistencia la prestan familiares y amigos, si no se necesitan cuidados especializados (Rocard y Llena-Nozal, 2022). Los cuidados informales son habituales, pero se prestan principalmente en un entorno no regulado, con políticas y procedimientos deficientes y carencias. La falta de un marco regulador afecta con mayor frecuencia a las mujeres de la familia, a quienes a menudo se les confía y se les impone la tarea de prestar cuidados.



En **Rumanía**, entre las personas adultas con discapacidad, el 50% (422 584) son personas mayores (65+), el 99% reciben cuidados de sus familias y el 0,6% residen en centros de atención (Autoridad Nacional para la Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). De las personas mayores con discapacidad, el 31% tiene más de 80 años y el 99,5% recibe cuidados de sus familias o permanece en su domicilio. Por lo tanto, la mayoría de los servicios de atención a las personas mayores con discapacidad son prestados por cuidadores/as informales, como familiares directos u otros parientes.

Según Eurostat (2018), una quinta parte de la población **chipriota** mayor de 16 años declaró tener una discapacidad de larga duración en 2017. Aunque no se dispone de datos más recientes, en 2017, el 20% de la población de Chipre tenía dificultades moderadas o graves para realizar actividades cotidianas, como estudiar en la escuela, trabajar, realizar las tareas domésticas o participar en actividades de ocio, durante un período de seis meses o más (Polis, 2021). Los datos de EU-SILC (las estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida) indican que la tasa de empleo de las personas con discapacidad en Chipre era del 49,7% en 2018, frente al 75,2% del resto de la población. Esta cifra es aproximadamente 1,1 puntos inferior a la media de la UE-27, lo que se traduce en una brecha de empleo por discapacidad estimada en aproximadamente 25 puntos porcentuales (Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea, 2021b).

En **Grecia**, las personas con discapacidad representan el 42,5% de la población griega, de las cuales el 14% son personas mayores de entre 60 y 74 años y el 6% son personas mayores de 75 años (Organización de Transporte Urbano de Atenas [OASA], 2022). Alrededor del 10% de las personas mayores se enfrentan a limitaciones graves en las actividades de la vida diaria (OASA, 2022). Sin embargo, el acceso a los cuidados de larga duración formales es limitado. Solo 2.267 personas mayores recibieron cuidados residenciales en 2021 (Autoridad Helénica de Estadística, 2022), mientras que el 13% de los municipios griegos no ofrecen servicios de cuidados a domicilio financiados con fondos públicos (Red Social Europea, 2024).

En **España**, casi la mitad (2.120.600 personas) de las personas mayores de seis años con algún tipo de discapacidad reciben cuidados o asistencia personal. De ellas, el 24,6% recibe cuidados exclusivamente de miembros de su hogar, el 12,1% de personas ajenas al hogar y el 13,0% de ambos. Además, el 49,7% de las personas que reciben cuidados declararon que los reciben durante ocho o más horas al día. Las investigaciones también indican que los cuidados prestados por personas que conviven en el mismo hogar son más frecuentes entre las personas mayores de 80 años (INE, 2022c).

Por último, según el ISTAT, en **Italia** había 3,15 millones de personas con discapacidad en 2019, incluidas las personas con problemas de salud o limitaciones graves que les impiden realizar las actividades cotidianas, lo que representa el 5,2% de la población total. Casi 1,5 millones de personas mayores de 75 años (el 22% de la población de ese grupo de edad) tienen discapacidad, y 1 millón de ellas son mujeres (Red Social Europea, 2023).

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

En resumen, el aumento del número de personas mayores conlleva un mayor porcentaje de dependencia de cuidadores, tanto en el ámbito formal como en el informal. El número creciente de personas que necesitan cuidados y asistencia a diario, especialmente las personas mayores, conlleva



una mayor necesidad de prestación de cuidados. A menudo, estos cuidados no pueden ser prestados por el gobierno y deben ser proporcionados por familiares de manera informal.



3. Marco jurídico y políticas existentes

3.1. Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar

En respuesta a la creciente necesidad de cuidados informales y al aumento del número de mujeres que asumen la carga del cuidado de otras personas, la UE introdujo la **Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar (Directiva (UE) 2019/1158)**, adoptada el 20 de junio de 2019. Como consecuencia de la brecha de género en la prestación de cuidados, un número significativo de mujeres se ven obligadas a abandonar el mercado laboral, lo que les dificulta el crecimiento profesional y, por lo tanto, les supone una pérdida salarial neta. Esto, a su vez, provoca una reducción de las pensiones y mayores dificultades para cubrir los gastos asociados a los cuidados de larga duración cuando estos cuidadores informales necesitan ellos mismos cuidados. En este contexto, la Directiva tiene por objeto promover un reparto más equitativo de las responsabilidades de cuidado entre hombres y mujeres (Unión Europea, 2019).

La Directiva se diseñó para mejorar el equilibrio entre la vida privada y la vida laboral de los padres y cuidadores, promover la igualdad de género en el mercado laboral y fomentar una distribución más equitativa de las responsabilidades de cuidado entre hombres y mujeres. Para alcanzar estos objetivos, la Directiva establece normas mínimas para el permiso parental, el permiso de paternidad, el permiso para cuidadores y la flexibilidad en las condiciones de trabajo, y exige a los Estados miembros que las incorporen a sus marcos jurídicos nacionales (Comisión Europea, s. f.).

Algunas de las disposiciones clave de la Directiva son (Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea, 2019):

- Introducción del **permiso de paternidad**. Los padres o segundos progenitores equivalentes podrán disfrutar de al menos **10 días laborables** de permiso de paternidad en torno al momento del nacimiento del hijo, **remunerados** al menos al nivel de la prestación por enfermedad.
- Refuerzo del derecho existente a **cuatro meses de permiso parental, haciendo que dos de los cuatro meses no sean transferibles** de un progenitor al otro y sean **remunerados** a un nivel que fijarán los Estados miembros. Los progenitores también tendrán derecho a solicitar la flexibilización del permiso (por ejemplo, a tiempo parcial o en segmentos).
- Introducción de **un permiso para cuidadores/as** para las/los trabajadoras que prestan cuidados o asistencia personal a un familiar o a una persona **que vive en el mismo hogar**. Las personas cuidadoras que trabajan podrán disfrutar de **cinco días laborables al año**.
- Ampliación del derecho existente a solicitar **condiciones de trabajo flexibles** (reducción del tiempo de trabajo, horario flexible y flexibilidad en el lugar de trabajo) a **todos los padres/madres que trabajen y tengan hijos de hasta al menos 8 años, y a todas las personas cuidadoras**.

Las disposiciones de la Directiva constituyen un paso en la dirección correcta, ya que pretenden eliminar la discriminación por motivos de género en las modalidades de trabajo y de prestación de cuidados, pero cabe destacar una serie de aspectos críticos. Estos se refieren al hecho de que, aunque se les anima a hacerlo, los Estados miembros son libres de decidir si introducen una remuneración o una prestación por el permiso para el cuidado de familiares, especialmente con el fin de promover su utilización por parte de los hombres. Del mismo modo, los empleadores conservan el derecho de conceder, pero también de limitar, la duración de cualquier régimen de trabajo flexible, como el teletrabajo o la reducción de la jornada laboral. Además, los Estados miembros también pueden exigir un certificado médico previo para cuidados o asistencia importantes por motivos médicos graves.



Lo más importante es que, a diferencia de las disposiciones pertinentes de la Directiva relativas al cuidado de los niños y niñas, se hace menos hincapié en la división de género, las medidas específicas y los incentivos limitados para animar a los hombres a acogerse a permisos de cuidadores y a modalidades de trabajo flexibles. Por ejemplo, teniendo en cuenta que, en el caso del permiso de paternidad, una medida mucho más consolidada y utilizada, la tasa de utilización por parte de los padres sigue siendo baja (Comisión Europea, 2018; Eurofound, 2019), sigue siendo dudoso en qué medida los hombres harán uso del permiso para el cuidado de familiares. En este contexto, el grado en que las mujeres (harán) hacen uso de las disposiciones pertinentes en materia de permisos y modalidades de trabajo flexible en virtud de la nueva Directiva sigue dependiendo de la flexibilidad que ofrezcan los empleadores, la eficacia y el nivel de aplicación de los marcos políticos y jurídicos pertinentes, y los roles de género tradicionales y los estereotipos sociales que mantienen la brecha de género en el ámbito del cuidado.

3.2. Aplicación de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar en los distintos países

El plazo para la transposición de la Directiva al Derecho nacional se fijó para el 2 de agosto de 2022. Sin embargo, la aplicación ha sido desigual en los Estados miembros y los datos sobre el cumplimiento son limitados. En países como Suecia, Dinamarca y Alemania, la adopción de la Directiva fue rápida gracias a la existencia de políticas ya alineadas con sus disposiciones. Por el contrario, en Estados miembros como Italia, España y Grecia, la armonización de la legislación nacional se ha enfrentado a dificultades, en particular en lo que respecta a la remuneración del permiso parental y los derechos a la flexibilidad laboral. En algunas partes de Europa oriental y meridional, la aplicación se ha visto obstaculizada por restricciones financieras, resistencia cultural o falta de voluntad política (Comisión Europea, 2023).

Es preocupante que, en septiembre de 2022, la Comisión Europea enviara una notificación formal a 19 Estados miembros que no habían comunicado la transposición completa de la Directiva a su legislación nacional. Posteriormente, en abril de 2023, se enviaron dictámenes motivados a 11 Estados miembros, entre ellos Grecia, Chipre y España, después de que la Comisión constatará que la Directiva aún no se había transpuesto íntegramente (Comisión Europea, 2023).

La evaluación del cumplimiento de la aplicación de la Directiva en los países europeos es difícil debido a la escasez de datos. Los resultados muestran que, en general, los países cumplen mejor las disposiciones relativas al permiso para el cuidado de familiares y a la flexibilidad del trabajo que las políticas de permiso de paternidad o parental (Zumbyte y Szelewa, 2024). Sin embargo, aún está por determinar en qué medida estas disposiciones pueden tener o tienen un impacto real en el apoyo a las personas cuidadoras informales, especialmente las mujeres, para conciliar sus responsabilidades de cuidado con las oportunidades laborales y permitir la igualdad de género en la distribución de las tareas de cuidado.

En la siguiente sección se presenta información a nivel nacional para cada uno de los países socios en relación con los siguientes ámbitos: a) la transposición de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar a la legislación nacional; b) los marcos jurídicos adicionales, las políticas y normativas existentes en materia de cuidados de larga duración; y c) los mecanismos y organismos de regulación y supervisión.

Rumanía

En Rumanía, la Directiva se transpuso a la legislación nacional mediante **la Ley n.º 283/2022**, que modificó el Código del Trabajo para incluir disposiciones sobre el permiso de paternidad, el permiso para el cuidado de familiares y la flexibilidad en las condiciones de trabajo (Gobierno de Rumanía, 2022a). Al mismo tiempo, **el OUG n.º 117/2022** introduce varios cambios relativos al permiso de

paternidad, modificando la **Ley n.º 2010/1999**. (Gobierno de Rumanía, 2022b). Las disposiciones pertinentes incluyen (Gobierno de Rumanía 2022a, 2022b, 2023).

- Permiso de paternidad remunerado de 10 días laborables, con 5 días adicionales si se completa un curso de cuidado infantil.
- Permiso remunerado de 5 días al año para cuidar de un familiar de segundo grado o un miembro del hogar.
- Permiso remunerado por fuerza mayor o emergencia familiar de hasta 10 días laborables al año.
- Permiso parental remunerado de hasta 2 años (o 3 años para niños/as con discapacidad) compartido entre padres y madres. Dos meses no son transferibles.
- Los empleados pueden solicitar horarios flexibles, como el teletrabajo o el trabajo a tiempo parcial. Los padres/madres de niños menores de 11 años pueden solicitar cuatro días de teletrabajo al mes.

Rumanía ha realizado avances significativos en la transposición de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar a la legislación nacional, garantizando el cumplimiento de la mayoría de sus disposiciones clave. Sin embargo, persisten algunos retos, como el hecho de que, según la Directiva, el permiso parental puede disfrutarse en formatos flexibles (por ejemplo, a tiempo parcial o en períodos fraccionados). Pero Rumanía sigue siendo uno de los pocos Estados miembros de la UE que aún exige que el permiso parental se disfrute de forma ininterrumpida, lo que limita la flexibilidad de los padres/madres que trabajan.

Además, en Rumanía existen tres estrategias principales destinadas a reducir las disparidades de género y mejorar la participación de las mujeres en el mercado laboral, a saber:

- La **Estrategia Nacional de Inclusión Social y Reducción de la Pobreza 2022-2027**: incluye medidas destinadas a apoyar la participación de las mujeres en el mercado laboral y a reducir las disparidades de género en los cuidados informales. La estrategia aboga por el desarrollo y la diversificación de los servicios sociales que prestan cuidados a personas dependientes, como las personas mayores y los niños/as, con el fin de apoyar la conciliación de la vida laboral y familiar, especialmente para las mujeres, que suelen ser las principales cuidadoras de la familia. Al mismo tiempo, la estrategia fomenta el desarrollo del emprendimiento social y la economía social, con el fin de crear oportunidades de empleo para las mujeres, incluso en los servicios de atención personal (Ministerio de Trabajo y Protección Social, 2021a).
- **Estrategia Nacional para Promover la Igualdad de Oportunidades y el Trato entre Mujeres y Hombres y para Prevenir y Combatir la Violencia Doméstica para el período 2021-2027**: tiene por objetivo reducir el riesgo de pobreza y exclusión social entre las mujeres. Uno de los ejes centrales de la estrategia es la prestación de servicios a todas las personas trabajadoras activas con el fin de lograr una mejor conciliación de la vida laboral y familiar, incluido el desarrollo de servicios de guardería (Agencia Nacional para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, 2021).
- **Estrategia Nacional de Empleo 2021-2027**: tiene por objeto aumentar el empleo de calidad, de manera sostenible, activando a las personas inactivas (por ejemplo, desempleadas, jóvenes, incluidas las personas que no trabajan ni estudian ni reciben formación) y creando nuevas oportunidades. Las principales medidas incluyen la promoción de formas atípicas de empleo (por ejemplo, el trabajo temporal y el trabajo a tiempo parcial) para permitir el cumplimiento de las responsabilidades de cuidado de personas dependientes, al tiempo que se apoya la conciliación de la vida laboral y familiar; la prestación de servicios de apoyo a las personas que son el único sustento de familias monoparentales y/o personas con hijos menores de 12 años, especialmente las de zonas rurales; la prestación de apoyo a empleadores para crear espacios dedicados al cuidado de niños/as en edad preescolar, con el fin de apoyar la conciliación de la

vida laboral y familiar de las mujeres empleadas (Ministerio de Trabajo y Protección Social, 2021b).

Por último, entre las instituciones rumanas clave que garantizan el cumplimiento de la legislación laboral y la armonización de las prácticas nacionales con las directivas de la UE figuran la Inspección del Trabajo, responsable de supervisar la aplicación de la legislación laboral en Rumanía, y el Ministerio de Trabajo, Familia, Juventud y Solidaridad Social, responsable de elaborar y coordinar las estrategias nacionales en materia de empleo, igualdad de género, política familiar y aplicación de la legislación laboral.

Chipre

Chipre ha adoptado medidas notables para armonizar su legislación nacional con la Directiva de la UE sobre la conciliación de la vida laboral y familiar, con el objetivo de promover la igualdad de género y apoyar a los empleados en la conciliación de sus responsabilidades profesionales y familiares. El 16 de diciembre de 2022, la Cámara de Representantes de Chipre aprobó la **Ley de permisos (paternidad, parental, para el cuidado de familiares, por motivos de fuerza mayor) y de flexibilización de las condiciones de trabajo para la conciliación de la vida laboral y familiar de 2022 (Ley 216(I)/2022)** (CYLAW, 2022), que deroga las leyes anteriores e incorpora las disposiciones clave de la Directiva al Derecho nacional (Neo Law, 2023). Chipre ofrece algunas ventajas adicionales, como el permiso de paternidad totalmente remunerado, la ampliación de la duración del permiso parental, la incorporación del permiso por fuerza mayor, que no está previsto en la Directiva, y sanciones severas para garantizar la protección contra el despido. Sin embargo, el principal inconveniente es que los permisos (parental, para el cuidado de familiares y por fuerza mayor) no suelen ser remunerados.

Como consecuencia de la pandemia de COVID-19, se promulgó la **Ley de Trabajo a Distancia de 2023 (Ley 120(I)/2023)** para regular el trabajo a distancia en Chipre y salvaguardar los derechos de los trabajadores (CYLAW, 2023). Según los últimos datos registrados por Eurostat, el porcentaje de personas empleadas que trabajan desde casa en Chipre se mantuvo alto en 2023 (3,9%), en comparación con los años anteriores a la COVID-19 (1,2% en 2018 y 1,4% en 2019) (Eurostat, 2025). Este cambio en la dinámica del lugar de trabajo refleja tanto la adopción de prácticas de trabajo a distancia como el impacto de la pandemia, y es probable que la evolución de esta tendencia se vea influida por la aplicación de la legislación pertinente.

A pesar de estas mejoras legislativas, Chipre tuvo dificultades para transponer plenamente la Directiva en el plazo fijado por la UE, el 2 de agosto de 2022 (Comisión Europea, 2023). En abril de 2023, la Comisión Europea emitió un dictamen motivado a Chipre por no haber completado la transposición, iniciando un posible procedimiento de infracción (Financial Mirror, 2023). Si bien se ha registrado un incumplimiento en la transposición, los datos hasta 2022 revelan claramente que las medidas de conciliación de la vida laboral y familiar siguieron siendo limitadas en la práctica. Por ejemplo, los datos revelaron que el 81,2% de empleadores chipriotas no incluían condiciones de trabajo adaptadas para acomodar las responsabilidades de cuidado de personas dependientes (En.philenews, 2018). La limitada aplicación apunta a barreras estructurales y sociales más profundas que siguen obstaculizando el progreso hacia la consecución de un verdadero equilibrio entre la vida laboral y la vida privada en Chipre.

En Chipre, los organismos que supervisan la aplicación y el cumplimiento de las políticas de conciliación de la vida laboral y familiar son el **Departamento de Relaciones Laborales (DLR)**, que aplica las políticas gubernamentales en materia de relaciones laborales y presta servicios de mediación en los conflictos laborales. La **Inspección de Trabajo** se encarga de hacer cumplir diversas leyes laborales, excluidas las relativas a la salud y la seguridad, garantizando el cumplimiento de la legislación en materia de empleo. Además, el **Departamento de Inspección Laboral** se centra en la aplicación de la normativa en materia de salud y seguridad en el lugar de trabajo (Eurofound, 2024a).

Grecia



La **Ley del Trabajo griega n.º 4808/21**, en consonancia con la Directiva europea, estableció en 2021 un conjunto completo de derechos para los empleados que ejercen funciones de cuidadores. Se aplica a todos los trabajadores del sector público y privado, independientemente del tipo de contrato de trabajo. Es fundamental que, por primera vez, se reconozca oficialmente a las personas cuidadoras informales, definiéndolos como empleados que prestan cuidados personales importantes a familiares o miembros del hogar con una enfermedad grave. La ley concede diversos tipos de permisos para apoyar las responsabilidades de cuidado (véase también Arnogiannaki y Terzakis, 2021):

- Las personas empleadas con al menos seis meses de servicio tienen derecho a un máximo de cinco días no remunerados al año de permiso para el cuidado de familiares, que pueden utilizarse para cuidar a familiares o miembros del hogar gravemente enfermo. La enfermedad debe estar certificada por un profesional, y los familiares con derecho a este permiso son cónyuges, parejas civiles, hijos/as (incluidos hijastros/as), padres/madres, hermanos/as y suegros/as.
- En situaciones familiares urgentes, como enfermedades o accidentes, las personas empleadas pueden tomarse dos días libres al año con sueldo completo en virtud de la disposición sobre ausencias por causas de fuerza mayor. Este tipo de permiso no requiere un período mínimo de empleo y debe estar respaldado por un certificado médico o hospitalario.
- Las personas empleadas también tienen derecho a un permiso por enfermedad de hijo/a u otra persona a su cargo, que permite hasta seis días laborables de permiso no remunerado al año. Los que tienen dos hijos/as tienen derecho a ocho días, mientras que las personas empleadas con más de dos hijos/as pueden tomarse hasta catorce días. Las personas dependientes pueden ser hijos/as menores de 16 años, hijos/as mayores con enfermedades crónicas o discapacidades, cónyuges dependientes o padres/madres y hermanos/as solteros/as que no puedan mantenerse por sí mismos y cuyos ingresos no superen los 8.886 €.
- Las personas cuidadoras también tienen derecho a solicitar modalidades de trabajo flexibles, como el teletrabajo, horarios flexibles o trabajo a tiempo parcial, siempre que hayan trabajado para su empleador durante al menos seis meses. Los empleadores están obligados a responder en el plazo de un mes y deben justificar cualquier denegación. Las personas empleadas tienen derecho a volver a sus condiciones de trabajo originales una vez finalizado el período de trabajo flexible y pueden solicitarlo antes si cambian sus circunstancias.

En Grecia se han adoptado medidas legislativas para promover la conciliación de la vida laboral y familiar, principalmente mediante la aplicación de programas de asistencia social. **La Ley 2082** sentó las bases para los servicios de protección social a domicilio, como el programa «Ayuda a domicilio». **La Ley 2072** también facilitó la creación de centros de rehabilitación y recuperación, incluidos centros de día para personas con discapacidad. Esto sentó las bases para un sistema estructurado de servicios de asistencia social (Karamesini y Simeonaki, 2019). La institucionalización del programa «Ayuda a domicilio» se consolidó aún más en 2003 con **la Ley 3106**, que facilitó la participación de los sectores público y privado y amplió sus servicios a las personas con discapacidad (Karamesini y Simeonaki, 2019).

En 2013, **la Ley 4199** estableció el programa «Asistencia Social a Domicilio», destinado a ayudar a las personas ciudadanas sin seguro y en situación de vulnerabilidad económica. **La Decisión Ministerial D27/OIK.9746/409** permitió a las entidades sin ánimo de lucro y con ánimo de lucro crear centros de día para personas mayores, ampliando aún más los servicios de asistencia. Las medidas legislativas posteriores de 2014 y 2015, incluidas **las Leyes 4277 y 4351**, ampliaron la duración del programa «Ayuda a domicilio» y garantizaron el apoyo financiero de fondos nacionales y europeos (Karamesini y Simeonaki, 2019, p. 152).

A finales de 2021 y durante la pandemia de COVID-19, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social anunció el nuevo **Plan de Acción Nacional para la Igualdad de Género 2021-2025**, cuyo objetivo es establecer un marco coherente y transversal para integrar la perspectiva de género en la planificación de políticas mediante proyectos y acciones específicos a nivel central, regional y local. Es la primera vez

que Grecia diseña, financia y aplica un Plan de Acción Nacional transversal destinado a empoderar a las mujeres en el lugar de trabajo, la educación y la familia, así como a combatir la violencia doméstica.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (GNCHR) es el órgano consultivo independiente del Estado griego y la institución nacional para la protección de los derechos humanos. Como organización que supervisa la aplicación de estos principios, la GNCHR garantiza que el Plan de Acción Nacional para la Igualdad de Género (NAPGE) 2021-2025 se ejecute con transparencia, objetivos claros y financiación adecuada. La EEDA subraya la necesidad de redistribuir las responsabilidades domésticas y el tiempo libre dentro de las familias, promoviendo la igualdad de género tanto en la vida laboral como en la familiar. Sin embargo, a pesar de estas observaciones y recomendaciones críticas, solo unas pocas se recogen en la versión final del NAPGE, excluyendo así a las personas cuidadoras de larga duración de todas las disposiciones y acciones nacionales (Comisión Nacional de Derechos Humanos, s. f.).

España

España ha realizado avances significativos en la armonización con la Directiva de la UE sobre la conciliación de la vida laboral y familiar. **En 2023** entró en vigor **el Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio**, por el que se adoptan y amplían determinadas medidas en respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la conciliación de la vida familiar y profesional de padres, madres y personas cuidadoras, y la aplicación y el cumplimiento de la legislación de la Unión Europea. Este real decreto introdujo modificaciones en algunos artículos del Estatuto de los Trabajadores, en los que se reforzó el derecho a la conciliación. El artículo 4.2 mencionaba la no discriminación o el trato desfavorable de hombres o mujeres por ejercer sus derechos a la conciliación o a la corresponsabilidad. También ratificaba en **el artículo 34** el derecho a adaptar la jornada laboral y reducía a 15 días el plazo de negociación para dicha adaptación. Además, entre las medidas específicas, se incluyó en **el artículo 37** un permiso de cinco días para el cuidado de familiares o convivientes, facilitando así una mayor corresponsabilidad y conciliación entre la vida laboral y personal. Para garantizar la eficacia de estos nuevos derechos, el Real Decreto-Ley 5/2023 estableció protecciones para las personas que pudieran sufrir perjuicios por ejercerlos.

El permiso de paternidad en España es, con diferencia, más generoso y más largo que el mínimo de la UE, con el pago del salario íntegro durante 16 semanas desde 2021 (Farré et al., 2024). El permiso parental es algo menos generoso (8 semanas frente a los 4 meses mínimos de la UE) y actualmente no es remunerado, lo que ha dado lugar a procedimientos de infracción de la UE (Moore, 2025). En España, el permiso para el cuidado de familiares y el permiso por fuerza mayor son remunerados, lo que supone un apoyo mejor que el de muchos países de la UE. La flexibilidad de los horarios laborales y la sólida protección contra el despido en España están en consonancia con los requisitos de la UE o son incluso más estrictos. En general, el marco de conciliación de la vida laboral y familiar en España es sólido, pero hay algunas mejoras pendientes.

España aplica una serie de medidas destinadas a promover la igualdad y la conciliación de la vida laboral y familiar, salvaguardando los derechos laborales de las personas trabajadoras que realizan tareas de cuidado. Entre ellas figuran:

- **Ley 15/2022, de 12 de julio, de igualdad de trato y no discriminación:** establece el derecho a la igualdad en el lugar de trabajo en sus artículos 9 y 11, para las personas trabajadoras por cuenta ajena o por cuenta propia, especificando que no puede excluirse por motivos de género, edad, origen racial o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Además, deben garantizarse la igualdad de condiciones de trabajo, incluidos los criterios de selección, la remuneración y el horario laboral.
- **El Plan Corresponsal (Ministerio de Igualdad, 2024):** promueve la conciliación familiar, crea empleo de calidad en el sector del cuidado, dignifica y certifica la experiencia profesional del cuidado no formal de menores de 16 años. Con este fin, contempla diversas acciones en

beneficio de las personas cuidadoras, como la inclusión de personas con experiencia en el cuidado formal e informal en las bolsas de empleo y la puesta en marcha de planes de formación en corresponsabilidad y cuidados dirigidos a los hombres, con el objetivo de promover la igualdad de género en el reparto de las responsabilidades familiares y las tareas de cuidado.

Sin embargo, según datos recientes del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2024a), solo el 37,5% de las empresas españolas con 10 o más empleados permiten el teletrabajo de forma habitual, con una media de 2,4 días de trabajo a distancia a la semana. Los resultados de la XI Encuesta Anual de Trabajo Realizado por los Trabajadores por Cuenta Ajera, por cuenta propia y por cuenta ajena, realizada por el Ministerio de Trabajo y Economía Social (2023), indican que, en España, el 27,1% de las empresas aplicaron alguna medida interna para ofrecer flexibilidad a su personal. De estas, el 16,6% eran medidas que afectaban a la jornada laboral, mientras que el 14,1% se referían a cambios o modificaciones en los contratos. Sin embargo, estas medidas no siempre están al alcance de todas las personas empleadas, ya que suelen depender del sector, del tamaño de la empresa y de la cultura organizativa, lo que pone de manifiesto la necesidad de una mayor integración de la conciliación de la vida laboral y familiar en el lugar de trabajo.

El marco normativo ha avanzado significativamente en materia de conciliación de la vida laboral y familiar, estableciendo mecanismos que protegen y facilitan el ejercicio de estos derechos. Sin embargo, su aplicación efectiva sigue siendo un reto. Así lo pone de manifiesto el informe del Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad (2024) sobre el teletrabajo, que presenta el porcentaje de personas empleadas que teletrabajaban de forma habitual u ocasional en España (14,2%) en 2023, cifra inferior a la media europea (22,4%). No obstante, se han observado fluctuaciones en los últimos años, con un aumento del 0,5% en España entre 2022 y 2023 (Eurostat, 2025). La Ley 15/2022 también incluye la creación de la Autoridad Independiente contra la Discriminación, cuya función, entre otras, es proteger y promover la igualdad de trato. Esta autoridad puede actuar como mediadora en los conflictos relacionados con la igualdad y conciliar una solución entre las partes. Del mismo modo, abogará por la atención y el apoyo a las víctimas de la discriminación y la intolerancia, proporcionando asesoramiento y asistencia.

Italia

En Italia, la Directiva se transpuso mediante el **Decreto Legislativo n.º 105, de 30 de junio de 2022 (105/2022)**, publicado en el Boletín Oficial del Estado el 29 de julio de 2022, y entró en vigor el 13 de agosto del mismo año. El marco jurídico pertinente introdujo varias medidas para cumplir con la Directiva, entre ellas:

- El permiso de paternidad obligatorio de 10 días se convirtió en permanente y debe disfrutarse entre dos meses antes y cinco meses después del nacimiento del hijo/a. Durante este periodo, los padres perciben el 100% de su salario.
- Además, se estableció un permiso de paternidad alternativo para los casos en que la madre no pueda cuidar al niño por fallecimiento, enfermedad grave o abandono, lo que permite a los padres sustituir el permiso de maternidad.
- En cuanto al permiso parental, el decreto amplió su duración y mejoró las condiciones económicas, aumentando la edad máxima del niño para el que se puede solicitar el permiso de 6 a 12 años.
- También se introdujeron nuevos derechos para las personas cuidadoras, que ahora tienen derecho a hasta 3 días de permiso remunerado al mes para ayudar a familiares con discapacidades graves.
- En cuanto a la flexibilidad laboral, el decreto establece que los padres/madres con hijos menores de 12 años y las personas cuidadoras tienen derecho a solicitar condiciones de trabajo

adaptables, como el teletrabajo, la reducción de la jornada laboral o la modificación de los turnos, siempre que sean compatibles con las necesidades de la empresa.

Otro aspecto significativo se refiere a la protección contra la discriminación. La legislación refuerza las garantías para las personas trabajadoras, asegurando que quienes ejercen sus derechos en virtud de la Directiva no sean objeto de un trato desfavorable en el lugar de trabajo (Erboli, 2022). Sin embargo, a día de hoy no se dispone de datos específicos ni de tendencias sobre el estado de aplicación de la Directiva en Italia.

El enfoque de Italia en materia de conciliación de la vida laboral y familiar se centra en **la Ley 53/2000 (Reglamento del permiso parental)**, que establece medidas de apoyo a la maternidad y la paternidad, los derechos a la educación y la conciliación de la vida personal y profesional. Esta ley se integró posteriormente en **el Decreto n.º 151/2011**, que amplió los derechos de los padres y redujo el enfoque exclusivo en las madres trabajadoras. En 2021, el Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR) reforzó estas políticas mediante **la Ley de la Familia**, que apoya a las familias con hijos/as, fomenta la participación de las mujeres en el mercado laboral y ayuda a los/as jóvenes en su educación, al tiempo que promueve la igualdad de género y apoya la conciliación de la vida laboral y familiar.

En Italia, **la Ley de la Familia** introdujo varios cambios, en consonancia con **la Directiva 2019/1158 de la UE**. Entre ellos figura la incorporación del «permiso de paternidad estructural», junto con el permiso de paternidad «alternativo» concedido en casos excepcionales, como la muerte o la enfermedad grave de la madre. La duración del permiso parental se amplió de 10 a 11 meses, y el período de permiso remunerado pasó de 6 a 9 meses, con el 30% del salario anterior del progenitor. Además, la edad de los hijos para tener derecho al permiso parental pasó de 6 a 12 años (Crespi y Palermo, 2024).

Italia adopta un marco jurídico que mejora las políticas ya existentes de la UE para promover un reparto más equitativo de las responsabilidades dentro de la familia. El Decreto Legislativo italiano (105/2022) establece adaptaciones nacionales que van más allá de los requisitos mínimos de la UE, incluyendo permisos obligatorios y bien remunerados para los padres, permisos parentales mejor remunerados, permisos parentales más largos y flexibles, permisos para cuidadores más amplios y prolongados y una sólida protección contra la discriminación.

En Italia, la aplicación y el cumplimiento de las directivas sobre conciliación de la vida laboral y familiar y no discriminación implican a varias instituciones clave, cada una de las cuales desempeña una función específica. Entre ellas figuran **la Inspección Nacional del Trabajo** (Ispettorato Nazionale del Lavoro), que supervisa el cumplimiento de la legislación laboral y lleva a cabo inspecciones en los lugares de trabajo; **el Ministerio de Trabajo y Políticas Sociales** (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali), responsable de la aplicación de las directivas sociales de la UE a nivel nacional; **el Ministerio de Trabajo** (Consigliere Nazionale di Parità), que supervisa la igualdad de género en el lugar de trabajo; y **el Instituto Nacional de Seguridad Social** (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale), que gestiona los permisos. Los **tribunales laborales** (Giudici del Lavoro) también velan por el cumplimiento de los derechos relacionados con las directivas en caso de denegación de derechos o discriminación.

A pesar de que existen instituciones clave que contribuyen a supervisar el cumplimiento de la legislación laboral, las grandes empresas suelen cumplir mejor la normativa gracias a sus sistemas de recursos humanos y sus compromisos en materia de RSE, mientras que las pymes suelen carecer de procesos formales y de concienciación. Las inspecciones limitadas y la falta de denuncias en los sectores privado e informal complican aún más la aplicación de la normativa. Si bien las sentencias judiciales ayudan a definir las normas aplicables, para que sean plenamente eficaces se necesita tiempo, recursos jurídicos y una mayor concienciación de las personas trabajadoras (Alessi et al., 2023).

3.3. Resumen y conclusiones



En general, se han dado pasos importantes en los países del consorcio para armonizar la legislación nacional con los requisitos de la Directiva de la UE. Sin embargo, existen diferencias en la forma en que se aplica en la práctica. Por ejemplo, las investigaciones sugieren que la eficacia del permiso para el cuidado de personas dependientes depende en gran medida del nivel de apoyo financiero proporcionado (De Stefanis, 2023). En los países en los que este permiso está bien remunerado, su utilización es considerablemente mayor, especialmente entre las mujeres. Cuando la remuneración es baja o inexistente, las personas empleadas, de nuevo principalmente mujeres, se ven a menudo obligadas a recurrir a soluciones informales para el cuidado de personas dependientes (De Stefanis, 2023).

Aunque se prevé que los permisos y las condiciones de trabajo flexibles presentados en la Directiva permitan a las personas cuidadoras informales, que son en su mayoría mujeres, permanecer en el mercado laboral y lograr una distribución más equitativa de las responsabilidades de cuidado, la aplicación efectiva de las disposiciones pertinentes aún está en curso, por lo que se desconocen los efectos directos en la vida de las personas cuidadoras.

Es revelador que los resultados de los talleres de co-creación realizados en el marco del proyecto CareDivide, cuyo objetivo era recabar opiniones y testimonios de personas directamente afectadas por estas disposiciones, pusieran de manifiesto la falta de conocimiento tanto de la Directiva de la UE como de la legislación nacional. Tanto los grupos de empleadores/as, directivos/as y especialistas en recursos humanos como los de personas cuidadoras informales señalaron principalmente el desconocimiento de la existencia del permiso para el cuidado de familiares. Tampoco sabían que las disposiciones relativas a la conciliación de la vida laboral y familiar están reguladas a nivel nacional y europeo.

No obstante, las personas participantes también destacaron que, dependiendo de las necesidades de un familiar, esos días limitados de permiso pueden no ser suficientes para alguien que necesita prestar cuidados a diario. Algunas personas participantes se mostraron incluso sorprendidas de que no se les hubiera informado de estas disposiciones en su lugar de trabajo y subrayaron que, si las hubieran conocido de antemano, las habrían utilizado. Otras compartieron que, en realidad, muchas veces todo depende de la buena voluntad de sus empleadores y algunas de ellas pudieron hacer los ajustes necesarios en su horario de trabajo porque tenían una buena relación con sus jefes. Otros señalaron las diferencias entre trabajar en el sector privado y en el público o ser autónoma, lo que influye en la flexibilidad del trabajo.

La siguiente tabla resume las conclusiones extraídas de la revisión bibliográfica realizada por los socios sobre la Directiva relativa a la conciliación de la vida laboral y la vida privada y su transposición nacional en sus países, junto con las aportaciones de los talleres de co-creación con empleadores/as, directivos/as y especialistas en recursos humanos, así como con personas cuidadoras informales.

Conclusiones principales

La introducción de la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar ha sido una importante iniciativa legislativa para que padres, madres y personas cuidadoras que trabajan puedan conciliar mejor su vida profesional y privada.

Las normas mínimas establecidas por la Directiva pueden resultar a menudo insuficientes para las personas cuidadoras que prestan cuidados informales a familiares dependientes a diario.

La traducción de los marcos legislativos basados en la Directiva en prácticas tangibles y cotidianas sigue siendo difícil, lo que indica una posible desconexión entre la política y la práctica.

Se observó un importante desconocimiento de la Directiva y de la legislación nacional sobre estructuras de permisos formalizados y condiciones de trabajo flexibles entre las personas participantes en los talleres de co-creación.

Las medidas y disposiciones previstas constituyen un paso importante, aunque limitado, para reducir la brecha de género en el ámbito de los cuidados, en el que las mujeres suelen asumir el papel de cuidadoras, renunciando a oportunidades laborales y compartiendo de forma desigual las responsabilidades con sus parejas.

4. Brecha de género en los cuidados de larga duración

4.1. Disponibilidad y limitaciones de los servicios de cuidados de larga duración existentes

La Organización Mundial de la Salud define los cuidados de larga duración como los cuidados prestados durante períodos prolongados por personas cuidadoras formales (profesionales) o informales (familiares o amigos/as). Según la OMS, el objetivo principal de este tipo de cuidados es prevenir, reducir o rehabilitar cualquier deterioro funcional debido a enfermedades físicas o mentales a cualquier edad. Sin embargo, a menudo quienes necesitan este tipo de asistencia son personas mayores de 60 años (OMS, 2022).

En 2022, la Comisión Europea adoptó la Estrategia Europea de Cuidados con el objetivo de mejorar los servicios de educación y atención a la primera infancia y los CLD, ampliándolos para responder a las demandas de cuidados actuales y futuras. La estrategia reconoce la importancia crucial de mejorar los servicios de cuidados y destaca la necesidad de aumentar la disponibilidad de opciones de cuidados formales. También destaca la importancia de mejorar la calidad, la asequibilidad y la accesibilidad de estos servicios. Además, la estrategia subraya la necesidad de que las responsabilidades en materia de cuidados se repartan equitativamente entre mujeres y hombres (EIGE, 2023).

Los cuidados de larga duración formales están regulados a nivel nacional y, a menudo, se limitan a unos pocos servicios financiados por el Estado, incapaces de satisfacer las crecientes necesidades de una población que envejece. Se observa en todos los países un importante movimiento hacia la desinstitucionalización, con el objetivo de transformar el sistema de apoyo y cuidados, alejándose de los servicios residenciales y creando cuidados comunitarios y ambulatorios, al tiempo que se hace hincapié en la calidad de vida de las personas cuidadoras y los cuidados (Thomas, 2024). A pesar de que la mayoría de los Estados miembros de la UE cuentan con estrategias de desinstitucionalización, el número de personas (niños/as, personas adultas con discapacidad y personas mayores) en centros residenciales ha aumentado en los diez años transcurridos hasta 2022-2023 en la UE (Eurofound, 2024b). Esto indica que, como se ha mencionado anteriormente, las necesidades de cuidados de larga duración están aumentando, lo que significa que los servicios y prestaciones de cuidados formales están experimentando una mayor demanda.

Las limitaciones observadas en los servicios formales de cuidados de larga duración provocan una gran dependencia de los cuidados informales. La mayoría de los países examinados en el marco del presente informe cuentan con un sistema de cuidados de larga duración fragmentado y mixto, que equilibra los recursos públicos, privados y familiares. La familia sigue siendo el pilar fundamental, pero los cambios demográficos (envejecimiento de la población, descenso de la natalidad) hacen que este modelo sea cada vez más insostenible. Por lo tanto, las personas cuidadoras informales desempeñan un papel definitivo como principal sistema de apoyo para los cuidados de larga duración de las personas mayores, ayudando a muchas personas a seguir viviendo en sus hogares (Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, 2023) ya que proporcionan cuidados a personas con las que tienen una relación personal, como familiares, amigos o vecinos. Su apoyo consiste principalmente en ayudar con tareas personales, incluidas las actividades de la vida diaria (AVD), como bañarse, vestirse, desplazarse, comer, ir al baño y controlar la continencia. Además, a menudo ayudan con otras tareas domésticas, como la limpieza, la colada, la preparación de comidas, la administración de medicamentos, las compras, la gestión de las finanzas, el transporte y el uso de dispositivos de comunicación (Edemekong et al., 2025).

Aparte de la falta de apoyo de los gobiernos para proporcionar servicios de cuidados de larga duración, lo que lleva a la inevitable elección de los cuidados informales para la mayoría de las familias, existe un

aspecto adicional de obligación que sienten muchos hijos por cuidar de sus padres. El familismo se define como «*la subordinación de los intereses y prerrogativas personales de un individuo a los valores y exigencias de la familia*» (Dictionary.com, s. f.) y el familismo elevado puede expresarse mediante un sentido del deber hacia los miembros de la familia y una preferencia por que los cuidados y el apoyo provengan del círculo familiar en lugar de los servicios formales (Koukoulis et. al., 2020). Además, los estereotipos de género y las normas sociales ejercen una presión adicional sobre las mujeres de la familia para que se conviertan en las principales cuidadoras.

En un contexto en el que los servicios de cuidados formales son limitados y la dependencia de las personas cuidadoras informales es elevada, las responsabilidades de cuidados impiden a millones de mujeres de toda la UE participar en el mercado laboral o las limitan a empleos a tiempo parcial (Comisión Europea, 2022a). Por ello, la brecha de género en el ámbito de los cuidados es uno de los principales factores que alimentan la desigualdad de género en el mercado laboral (Comisión Europea, 2022b). Se estima que el 14,4% de la población de la UE de entre 18 y 74 años, lo que corresponde a 52 millones de personas en toda la UE, presta cuidados informales a familiares, parientes o amigos/as semanalmente (Comisión Europea, 2021). Un estudio reciente ha revelado que la mayoría (59%) de las personas cuidadoras informales en la UE son mujeres (Comisión Europea, 2021), lo que refuerza las desigualdades de género. Se estima que el desequilibrio de género a nivel de la UE es del 18% de las mujeres adultas frente al 12% de los hombres que son más propensos a prestar cuidados informales, y que la proporción aumenta entre las personas de 54 a 64 años (Comisión Europea, 2021).

Los resultados de la revisión bibliográfica realizada en los países socios indican que los sistemas formales de cuidados de larga duración están teniendo dificultades para satisfacer la creciente demanda de las poblaciones que envejecen, lo que deja a muchas personas sin el apoyo que necesitan y las obliga a recurrir a los cuidados informales de sus seres queridos, principalmente mujeres de la familia.

Rumanía

En Rumanía, los servicios sociales, ya sean prestados por instituciones públicas u organizaciones privadas (con ánimo de lucro o ONG), están distribuidos de forma desigual a nivel nacional, tanto entre regiones y condados como, especialmente, entre zonas rurales y urbanas. Como resultado, existen importantes desequilibrios entre regiones y entre zonas rurales y urbanas, lo que crea problemas a las personas beneficiarias a la hora de acceder a estos servicios (Chivu, 2019). Los servicios sociales para la infancia son los más desarrollados en Rumanía, ya que representan el 51,4% de los proveedores de asistencia social, frente al 22,6% de los destinados a las personas mayores (Chivu, 2019).

Los datos oficiales muestran que, a 1 de mayo de 2025, había en Rumanía 800 centros residenciales autorizados para personas mayores. De ellos, 787 eran centros residenciales (119 públicos y 668 privados), 3 eran centros de respiro/ crisis y 10 eran casas protegidas. En los últimos 15 años se han creado más centros residenciales privados, con una capacidad para 26 614 beneficiarios (tres veces mayor que la capacidad de los centros residenciales públicos autorizados). Los centros de respiro/ crisis son un nuevo tipo de servicio social desarrollado y financiado en los últimos cuatro años en función de las necesidades de las personas mayores y sus familias. Esta necesidad se mencionó en los documentos estratégicos rumanos sobre el envejecimiento activo y los cuidados de larga duración (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2022a) y sobre las personas con discapacidad (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2022b). Aunque la necesidad de centros residenciales con servicios sociales y médicos es bastante elevada, su coste es mucho mayor, por lo que muchos son desarrollados por el sector público.

Los servicios sociales no residenciales para personas mayores se centran en la prestación de servicios comunitarios, de modo que las personas mayores no tengan que ser institucionalizadas. En Rumanía hay 191 centros de día (47 centros de día y rehabilitación y 144 centros de día para actividades sociales

y de ocio), 324 unidades de atención domiciliaria (115 públicas y 209 privadas) y 301 centros comunitarios (142 públicos y 159 privados) (Ministerio de Trabajo, Familia, Juventud y Solidaridad Social, 2025).

Los datos muestran que, en 2024, 2662 personas mayores con discapacidad se beneficiaron de los servicios de atención residencial y 946 de los servicios de atención no residencial prestados por instituciones públicas (Autoridad Nacional para la Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2024). En el sector público, los servicios de atención no residencial para personas mayores con discapacidad incluyen centros de día, centros de servicios ambulatorios de recuperación neuromotora, servicios de asistencia y apoyo, equipos móviles y atención domiciliaria. Teniendo en cuenta que 256.277 personas mayores con discapacidad reciben cuidados de sus familias o de cuidadores informales, este sector de los servicios no residenciales debería desarrollarse más en los próximos años (Autoridad Nacional para la Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2024).

Dado el bajo nivel de financiación pública de los servicios sociales y la protección social en Rumanía, y las necesidades sociales de los grupos más vulnerables, la familia desempeña un papel importante en la prestación de los cuidados necesarios.

La escasez de servicios de atención residencial o comunitaria, así como un modelo cultural predominante que estigmatiza la atención institucionalizada como un abandono familiar de las personas mayores, exacerban la dependencia de los cuidados de larga duración informales, prestados principalmente por mujeres, lo que obstaculiza la equidad económica y social. Las zonas rurales, donde solo se encuentra el 12% de los centros de atención institucional (Banco Mundial, 2022a), se enfrentan a una grave escasez que obliga a recurrir a los cuidados informales.

Rumanía es uno de los países con mayor porcentaje de población que presta cuidados informales a personas que necesitan ayuda para realizar las actividades cotidianas. El 31,2% de las mujeres y el 25,7% de los hombres prestan cuidados de manera informal, mientras que en la UE-27 el 22% de las mujeres y el 21,7% de los hombres se dedican a la prestación de cuidados informales (EIGE, 2022). La escasez de cuidados formales para los niños y las personas mayores en Rumanía, en comparación con otros países de la región, repercute en la empleabilidad de las mujeres y reduce sus oportunidades económicas, ya que se las considera las principales cuidadoras (Banco Mundial, 2023). Las mujeres de las zonas rurales se ven afectadas de manera desproporcionada debido a la escasa infraestructura de cuidado de niños y personas mayores. Además, Rumanía ocupa el último lugar en el Índice de Igualdad de Género (GEI) de la UE, con una puntuación de 57,5 sobre 100. En 2024 (aunque la mayoría de los datos eran de 2022), la puntuación del IGE de Rumanía era 13,5 puntos inferior a la media de la UE (EIGE, 2024), lo que pone de relieve las disparidades persistentes en ámbitos clave como el trabajo, el dinero, el conocimiento, el tiempo, el poder y la salud. Esta clasificación subraya los retos a los que sigue enfrentándose Rumanía para garantizar la igualdad de oportunidades y resultados entre mujeres y hombres.

El Índice de Normas Sociales de Género revela que el 85% de las personas rumanas está de acuerdo con al menos un estereotipo relacionado con el género (al menos un sesgo), mientras que el 62% de los ciudadanos se adhiere a al menos dos de esos estereotipos. Estas cifras son similares a las registradas en los países del antiguo bloque socialista de Europa Central y Oriental, pero son significativamente más altas en comparación con los niveles observados en los países de Europa Occidental (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2023).

Chipre

El actual sistema de cuidados de larga duración en Chipre se encuentra dividido entre el sector de la asistencia sanitaria y el de la asistencia social. El Ministerio de Salud supervisa la asistencia sanitaria de

larga duración, que se presta principalmente a través de la enfermería comunitaria y se centra en los servicios a domicilio para personas con enfermedades crónicas o discapacidades (por ejemplo, visitas a domicilio a personas dependientes, prestación de servicios como información sobre las prestaciones estatales y comunitarias y los servicios disponibles). El Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social es responsable de la asistencia social a largo plazo, que se presta principalmente a través del régimen de renta mínima garantizada (RMG) y diversos programas de apoyo a las personas con discapacidad (Eurocarers, 2023). La RMG ofrece alguna ayuda económica para las necesidades de asistencia social, incluida la asistencia a domicilio y la atención personal. Sin embargo, el derecho a ella se limita generalmente a las personas beneficiarias de la RMG, y hay pocas disposiciones específicas para las personas cuidadoras informales. Cabe destacar que no existen subsidios específicos para personas cuidadoras ni incentivos fiscales para compensar los salarios perdidos o los gastos incurridos debido a las responsabilidades de cuidado (Eurocarers, 2023). Además, Chipre carece de un marco formal de calidad para los servicios de CLD, y la normativa existente se refiere principalmente a aspectos de la atención residencial, como el tamaño de las habitaciones y los requisitos de saneamiento. Los servicios de cuidados son prestados por una combinación de organismos públicos, autoridades locales, ONG y proveedores privados. Los servicios disponibles incluyen la asistencia a domicilio, la asistencia diurna, los cuidados de relevo y la asistencia residencial.

En Chipre, la mayoría de las personas cuidadoras informales de personas mayores y/o con discapacidad son mujeres, que representan el 71% de las personas cuidadoras. Entre los que prestan cuidados varios días a la semana o a diario, el 15% son mujeres y el 7% son hombres. Si bien la participación de las mujeres en este tipo de cuidados se ajusta a la media de la UE, la de los hombres es tres puntos porcentuales inferior. En el grupo de edad de 50 a 64 años, el 17% de las mujeres y el 11 % de los hombres prestan cuidados informales, mientras que, en el grupo de edad de 20 a 49 años, las cifras son del 17% para las mujeres y solo del 4% para los hombres (EIGE, 2019). La desigualdad de género también se pone de relieve en el Índice de Igualdad de Género (GEI). En 2024 (aunque la mayoría de los datos corresponden a 2022), la puntuación del GEI de Chipre era de 60,9, lo que le situaba en el puesto 20 del Índice de Igualdad de Género 2024, 9,1 puntos por debajo de la media de la UE (EIGE, 2024).

El sistema de cuidados de larga duración del país parece no reconocer a las personas cuidadoras informales, lo que da lugar a una falta de vías de atención integrada y de una estrategia coherente para apoyarlos (Eurocarers, 2023).

Grecia

En Grecia se observa una forma mixta de asistencia, con iniciativas formales limitadas procedentes de programas de asistencia social con financiación nacional o con el apoyo de organizaciones sin ánimo de lucro (Pavlopoulos y Rachiotis, 2024). En Grecia, los servicios de CLD para personas mayores y personas con discapacidad se prestan a través de una combinación de estructuras de atención abiertas y cerradas, que se clasifican además según su estatuto jurídico como entidades jurídicas públicas o entidades jurídicas privadas.

Las estructuras de atención abierta incluyen (Koulias, Apostolakis y Sarafis, 2020):

- Centros de día para personas mayores, que prestan apoyo a personas con dificultades de movilidad o demencia, con el objetivo de prevenir la exclusión social y mejorar la calidad de vida general de sus familias.
- Centros de protección abiertos para personas mayores, que ofrecen apoyo médico, farmacéutico y emocional a personas mayores independientes y autosuficientes, ayudándoles a afrontar los retos cotidianos y a mantener su participación en la vida social.

- Centros de día para personas con discapacidad, que prestan atención y asistencia a personas con discapacidad física o intelectual, centrándose en el desarrollo de sus habilidades sociales y prácticas para la vida diaria.
- Residencias con apoyo, que promueven la vida independiente de las personas residentes, manteniendo su máximo nivel de autocuidado y capacidades funcionales.

Las estructuras de atención cerrada incluyen (Koulias, Apostolakis y Sarafis, 2020):

- Unidades de atención a personas mayores, que pueden ser de gestión privada, estar gestionadas por instituciones religiosas o ser de gestión pública, donde las personas con dependencia total para su autocuidado reciben atención residencial.
- Los centros de asistencia social también prestan apoyo a personas con enfermedades crónicas físicas o mentales, con el objetivo de garantizar la protección social, la rehabilitación o la recuperación en casos específicos.

En 2024, Grecia creó un grupo de trabajo integrado por los Ministerios de Cohesión Social y Familia, Salud, Trabajo y Seguridad Social, Interior y Economía y Finanzas Nacionales para desarrollar conjuntamente políticas de CLD. Se llevó a cabo un mapeo exhaustivo de las estructuras existentes y de las necesidades de servicios de CLD, lo que condujo a la formulación de la Estrategia Nacional. Por primera vez en Grecia, se ha elaborado un plan integral y estructurado específico para los cuidados de larga duración. Las iniciativas anteriores eran fragmentadas y descoordinadas. Esta Estrategia Nacional supone un importante paso adelante, ya que garantiza un sistema de cuidados de larga duración sostenible y eficaz para el futuro. A pesar de la disponibilidad de estos servicios, el sistema se enfrenta a importantes retos. El número actual de centros es insuficiente para satisfacer las necesidades de la población envejecida de Grecia, y los retrasos en el desarrollo de las infraestructuras, la escasez de personal, los estrictos criterios de admisión y las largas listas de espera dificultan aún más el acceso (Koullias, Apostolakis y Sarafis, 2020). Esto da lugar a una gran dependencia de las personas cuidadoras informales para prestar apoyo diario a las personas mayores que lo necesitan.

En Grecia, la mayoría de las familias siguen un modelo nuclear tradicional, viviendo en un solo hogar, pero manteniendo fuertes lazos con la familia extensa, principalmente con los abuelos, que suelen vivir cerca o en la misma ciudad, o incluso en el mismo edificio (Evason, 2019). En los casos en que conviven más de dos generaciones, esto puede deberse a que los miembros mayores de la familia se mudan para ser cuidados por los más jóvenes (Evason, 2019). Papadopoulou (2002, p. 9) define el proceso *del «familismo griego»* como *«la política familiar griega, que, a través de su inacción, nutre y reproduce implícitamente la suposición ideológica de que la familia es la principal proveedora de bienestar en la sociedad»*.

Según la Encuesta Europea sobre la Calidad de Vida, Grecia ocupa el primer lugar entre los países europeos en cuanto a la proporción de personas que declaran prestar cuidados informales semanalmente, con una prevalencia que supera el 30% de las personas cuidadoras informales declarados (Eurofound, 2018). A nivel europeo, los cuidados informales de larga duración son prestados principalmente por mujeres, y en Grecia no es diferente, con un 10% más de mujeres que de hombres que prestan cuidados (Eurofound, 2018). Datos complementarios del Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE, 2023) indican que casi el 70% de los hombres y mujeres en Grecia prestan cuidados informales de larga duración al menos cuatro días a la semana. A pesar de que la proporción de hombres que prestan cuidados aumentó del 12% al 30% entre 2007 y 2022, la responsabilidad sigue recayendo en gran medida en las mujeres. En 2022, el 69% de las madres se encargaban del cuidado de los hijos, frente al 47% de los padres (EIGE, 2023). En 2024 (aunque la mayoría de los datos eran de 2022), la puntuación de Grecia en el Índice de Igualdad de Género (GEI) era de 60,9, lo que la situaba en el puesto 25 del Índice de Igualdad de Género de 2024, 11,7 puntos por debajo de la media de la UE (EIGE, 2024).

Debido a la escasez de centros públicos de cuidados de larga duración y a las iniciativas nacionales en materia de cuidados formales, las familias griegas se ven obligadas a cuidar de sus padres y abuelos, ya que el Gobierno no ofrece ningún tipo de apoyo. Incluso la limitada disponibilidad de servicios privados, residencias o incluso el trabajo no declarado que realizan mujeres migrantes sin cualificación, en su mayoría con contratos informales, puede resultar costoso, lo que lleva a las familias a preferir cuidar ellas mismas a las generaciones mayores (Comisión Europea, 2021).

Sin embargo, los fuertes valores familiares y una tradición profundamente arraigada de apoyo intergeneracional contribuyen en gran medida a que los cuidados informales sigan siendo predominantes en Grecia (Oficina Regional de la OMS para Europa, 2024). El aspecto moral de los cuidados pone de relieve la relación entre el sentido del deber, los sentimientos de culpa, las normas de género y las motivaciones (Zygouri et al., 2024). Los griegos ven con malos ojos la idea de dejar a sus seres queridos en residencias o centros de atención, y, aunque lo hagan, se espera que sus hijos los visiten con regularidad y se encarguen de todos los trámites, que a menudo incluyen el pago de costosos servicios (Evason, 2019). Esta expectativa de cuidados y apoyo prolongados a las personas mayores suele derivarse de los valores tradicionales aún presentes y de la importancia de la familia griega, que espera que todos participen en el cuidado, de modo que las generaciones mayores se ocupan de los/las niños/as y, a su vez, las generaciones más jóvenes asumen la responsabilidad de cuidar a los miembros mayores de la familia (Tsiganou, 2021).

España

En España, los servicios formales de CLD están disponibles a través de una combinación de recursos públicos, privados y subvencionados, diseñados para apoyar a las personas que no pueden vivir de forma independiente debido a su edad, discapacidad o enfermedad crónica. Estos servicios incluyen residencias, centros de día y atención domiciliaria (Costa-Font et al., 2022). Las residencias ofrecen asistencia las 24 horas del día y supervisión médica a las personas con un alto grado de dependencia. Los centros de día ofrecen actividades estructuradas durante el día, comidas y atención sanitaria básica, lo que permite a las personas regresar a sus hogares por la noche. Los servicios de atención a domicilio incluyen la ayuda en las actividades cotidianas, como el aseo, el vestido y la preparación de las comidas, y suelen coordinarse a través de los servicios sociales municipales.

El acceso a estos servicios está regulado por la Ley de Dependencia de 2006, que establece un marco para evaluar las necesidades individuales y asignar la financiación pública. Sin embargo, la disponibilidad y la calidad de la asistencia pueden variar considerablemente entre las distintas regiones debido al sistema descentralizado de asistencia sanitaria y servicios sociales de España. Según la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD), en 2023 residían en centros de atención un total de 357.894 personas con discapacidad (65,1% mujeres y 34,9% hombres); más del 80% tenía 65 años o más (INE, 2022c). Jurado et al. (2021) destacan que, en los últimos años, las responsabilidades del cuidado de personas adultas dependientes han aumentado significativamente.

La Encuesta de Población Activa (EPA) en España registra un total de 12.426.700 personas inactivas, es decir, que no se clasifican ni como ocupadas ni como desempleadas. De estas personas, 82.600 se encuentran en esta situación porque han asumido la responsabilidad de cuidar de niños, adultos enfermos, personas con discapacidad o adultos mayores. En este contexto, la disparidad de género es significativa, ya que las mujeres representan el 82,4% de las personas inactivas por motivos de cuidados, un porcentaje notablemente superior al de los hombres (17,4%) (INE, 2024b). En 2024 (aunque la mayoría de los datos corresponden a 2022), la puntuación de España en el GEI fue de 76,7, ocupando el cuarto lugar en el Índice de Igualdad de Género 2024, 5,7 puntos por encima de la media de la UE (EIGE, 2024).

Italia



El sistema público de cuidados de larga duración en Italia consta de tres tipos principales de servicios de apoyo:

- El **sistema de permisos para personas cuidadoras**, que ofrece una combinación de permisos de corta duración para casos urgentes y permisos de larga duración. La Ley 104/1992 ofrece protecciones limitadas en el lugar de trabajo para las personas cuidadoras informales, incluyendo hasta tres días de permiso remunerado al mes y opciones de trabajo flexible. Los padres de niños menores de tres años pueden acceder a permisos prolongados de hasta dos años o a horas remuneradas diarias. Las prestaciones se limitan a las personas cuidadoras que conviven con el beneficiario, con una sola persona por hogar.
- **Ayuda económica**, a través de subsidios en efectivo. Sin embargo, la compensación económica es simbólica y está lejos de recompensar adecuadamente la compleja actividad que realizan las personas cuidadoras familiares. Además, el fondo económico solo puede satisfacer a un número muy limitado de solicitantes en toda Italia, seleccionados en función de los ingresos y el grado de discapacidad de la persona asistida (Cioffi et al., 2023). Existe una prestación económica nacional, no sujeta a condiciones de recursos, para personas con discapacidad grave, independientemente de su edad, conocida como «subsidio de acompañamiento» (*Indennità di accompagnamento*). A partir de 2024, esta prestación asciende a 531 euros al mes y se concede a las personas que necesitan asistencia continua para actividades cotidianas como bañarse, vestirse y desplazarse.
- **Servicios de atención domiciliaria y residencial**: Los servicios disponibles pueden incluir asistentes de atención domiciliaria (*OSS «operatori socio-sanitari»*), centros de día para personas mayores, cuidados de relevo para cuidadores y prestaciones en efectivo o vales de servicios. Sin embargo, la variación entre los programas regionales y municipales sigue creando desigualdades en el acceso a la ayuda en todo el país. Para abordar algunas de estas cuestiones estructurales, el Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR) de Italia ha destinado 3000 millones de euros a mejorar los servicios de asistencia domiciliaria y reforzar la integración de las redes de cuidados formales e informales. Uno de los ejes centrales del plan es la desinstitucionalización, con el objetivo de trasladar la asistencia de los centros residenciales a soluciones domiciliarias y comunitarias (Ley 104: art. 39, 2024).

Además, los sistemas de salud y bienestar social de Italia están muy descentralizados, y cada región y municipio es responsable de diseñar y aplicar sus propios servicios sociales, programas de atención domiciliaria e iniciativas de apoyo a las personas cuidadoras. Esta descentralización da lugar a importantes disparidades en el acceso a los servicios. En general, las regiones del norte, como Emilia-Romaña y Trentino-Alto Adige, ofrecen servicios más completos y mejor financiados, mientras que las regiones del sur suelen enfrentarse a limitaciones financieras y a un acceso reducido. El gasto público de Italia en cuidados de larga duración asciende solo al 1,7% del producto interior bruto (PIB), muy por debajo de la media de la UE, que es del 2,5%, lo que pone de manifiesto una inversión crónica insuficiente en este sector (Eurostat, 2024b).

En Italia, los cuidados informales, especialmente los prestados a personas mayores, constituyen un pilar fundamental del sistema de bienestar social. El trabajo doméstico afecta a aproximadamente 3,3 millones de personas, y las familias soportan una carga financiera considerable, que asciende a unos 13.000 millones de euros al año. Según el informe DOMINA (Observatorio Domina, 2024), este gasto genera un rendimiento económico de 21.900 millones de euros en bienes y servicios. A pesar de su innegable importancia económica y social, la prestación de cuidados informales sigue estando en gran medida sin regular, lo que plantea retos en materia de derechos laborales, acceso a los servicios de apoyo y disparidades de género persistentes en las responsabilidades de cuidados. El desequilibrio de género en la prestación de cuidados es especialmente acusado en Italia. Las mujeres representan el 75% de las personas cuidadoras informales, lo que refuerza las desigualdades preexistentes en el mercado laboral. Los datos muestran que las mujeres que prestan cuidados de larga duración tienen un

50% más de probabilidades de trabajar a tiempo parcial o de abandonar la población activa, lo que tiene consecuencias financieras a largo plazo, como pensiones más bajas y un mayor riesgo de pobreza en la vejez (ISTAT, 2019). En Italia, las mujeres representan el 74% del total de horas de trabajo no remunerado de cuidados y asistencia. Se ha estimado que las mujeres realizan 5 horas y 5 minutos de trabajo no remunerado al día, mientras que los hombres contribuyen con 1 hora y 48 minutos (De Stefanis, 2023). En 2024 (aunque la mayoría de los datos eran de 2022), la puntuación de Italia en el GEI era de 69,2, lo que la situaba en el puesto 14 del Índice de Igualdad de Género 2024, 1,8 puntos por debajo de la media de la UE (EIGE, 2024).

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2022), alrededor del 60% de las personas mayores que reciben cuidados afirman que solo reciben cuidados informales, en promedio, y Italia se encuentra entre los países que más recurren a los cuidados informales. El enfoque más común es la contratación de personas cuidadoras domésticas, conocidas como «badanti», que a menudo son trabajadores/as migrantes empleados/as sin contratos legales adecuados. Esta falta de regulación contribuye a la inseguridad laboral y a la explotación (Observatorio Domina, 2024). En otros casos, los miembros de la familia, en su mayoría mujeres, asumen las responsabilidades del cuidado, lo que a menudo les obliga a reducir su jornada laboral o a abandonar por completo su empleo para dedicarse al cuidado. Además, persisten las disparidades geográficas, ya que los servicios de cuidados formales son más accesibles en las regiones del norte, mientras que el sur de Italia se enfrenta a una importante escasez.

4.2. Efectos sobre el bienestar de las mujeres

La distribución desigual del trabajo de cuidados perpetúa las desigualdades de género existentes, refuerza los roles tradicionales de género y limita la capacidad de las mujeres para alcanzar su pleno potencial. Las mujeres suelen optar por renunciar a su trabajo a tiempo completo, trabajar a tiempo parcial o jubilarse anticipadamente para cuidar de los familiares que lo necesitan. Esto puede tener un impacto significativo en diferentes aspectos de la vida de una mujer.

Empleo

A nivel de la UE, se observa que, en promedio, las mujeres dedican más horas a tareas no remuneradas, como el cuidado de los hijos y las tareas domésticas, lo que reduce su disponibilidad para el empleo remunerado. Los datos de 2022 muestran que casi el 28% de las mujeres trabajan a tiempo parcial, frente a solo el 8% de los hombres. Si se combinan el trabajo remunerado y el no remunerado, las mujeres acaban trabajando más horas a la semana que los hombres en general. Las mujeres también son mucho más propensas a interrumpir su carrera profesional. En 2018, una de cada tres mujeres empleadas interrumpió su trabajo debido a responsabilidades relacionadas con el cuidado de los hijos, mientras que solo el 1,3% de los hombres lo hizo. Como resultado, las tareas de cuidado y las obligaciones familiares suelen influir en las decisiones profesionales y la trayectoria profesional de las mujeres. Un número significativo de proveedores/as informales de cuidados de larga duración en la UE se encuentra por debajo de la edad de jubilación, lo que pone de relieve los posibles conflictos entre la vida laboral y la vida privada y el reto de conciliar el cuidado de otras personas con las responsabilidades del cuidado de los hijos (Parlamento Europeo, 2025).

En 2023, la tasa de empleo de las mujeres **rumanas** era del 54,3%, la de los hombres rumanos del 71,7% y la de los jóvenes en Rumanía del 18,7%, todas ellas por debajo de la media de la UE (Servicios Europeos de Empleo, 2025). Esta diferencia se explica en parte por las funciones de cuidado dentro de las familias, que tradicionalmente se asignan a las mujeres en mayor medida que a los hombres (Banco Mundial, 2022b; Guga y Şindreşan, 2021). En **Chipre**, en el grupo de edad de 50 a 64 años, solo el 21% de las mujeres cuidadoras informales tienen un empleo, frente al 62% de los hombres (EIGE, 2019). En muchos casos, se ha impedido a las mujeres **griegas** acceder a puestos de trabajo a tiempo completo y han

optado por el empleo a tiempo parcial. Además, las mujeres que trabajan suelen optar por la jubilación anticipada para poder desempeñar sus tareas de cuidado (Ziomas et al., 2018). Según la Organización Internacional del Trabajo (2025), la tasa de participación en la población activa de las mujeres era del 44,7%, frente al 59,6% de los hombres en 2023. Los datos de Eurostat (2025) muestran que, en 2023, la tasa de empleo de las mujeres era del 52,8%, mientras que la de los hombres era del 70,8%. En **España**, el porcentaje de personas empleadas a tiempo parcial mayores de 16 años que tienen responsabilidades de cuidado de niños, personas con discapacidad o adultos mayores es del 17,4% para las mujeres y del 3,5% para los hombres (INE, 2024b). En 2023, la tasa de empleo de las mujeres en **Italia** se situó en el 57,3%, por detrás de países como Francia, Alemania y España, a pesar de haber aumentado en más de 11 puntos porcentuales desde 2021 (Eurostat, 2024c).

Salud física

Las mujeres que asumen responsabilidades de cuidado de familiares cercanos han informado de que esto afecta a su estado físico, incluyendo dolor de espalda, problemas musculoesqueléticos y fatiga persistente (Montero-Cuadrado et al., 2022). El cuidado de un familiar mayor con movilidad reducida puede requerir tareas repetitivas y físicamente intensas, como levantar, bañar y ayudar a desplazarse (Wells, 2023). Se pueden utilizar herramientas y equipos prácticos, como ayudas para la movilidad y el traslado o camas y sillas ajustables, para reducir el esfuerzo físico, pero a menudo son caros y no los proporciona el Estado, lo que limita su acceso y disponibilidad (Wells, 2023).

Bienestar emocional

Como destacaron las personas que participaron en los talleres de cocreación realizados en el marco del proyecto, el cuidado a tiempo completo de un familiar puede reforzar el vínculo emocional y sentimental, pero también puede ser emocionalmente agotador. La falta de límites entre los miembros de la familia a la hora de realizar cuidados personales (higiene, asistencia médica) y los conflictos sobre la toma de decisiones y las discusiones cotidianas pueden afectar al bienestar psicológico diario y general de la persona cuidadora.

Además, el estrés y la preocupación constantes por la responsabilidad del bienestar de un familiar suponen una carga emocional evidente. Las personas cuidadoras que experimentan agotamiento emocional debido a sus responsabilidades de cuidado también pueden sufrir aislamiento social, ya que la participación social se vuelve difícil y limitada debido a las responsabilidades y a la imposibilidad de asistir a eventos sociales cuando tienen que prestar cuidados.

Reconocimiento y formación

Durante los talleres de cocreación también se compartió que, dado que el cuidado de personas dependientes se percibe a menudo como una expectativa de las mujeres, el reconocimiento de su arduo trabajo es insuficiente tanto por parte del Estado (en términos de compensación y de la naturaleza informal del cuidado) como por parte del entorno familiar, ya que se trata de una expectativa tolerada y reforzada. Además, la falta de reconocimiento de las tareas de cuidado hace que las mujeres las realicen sin la formación adecuada, lo que puede afectar negativamente no solo a su propio bienestar, sino también a la calidad de los cuidados, poniendo en riesgo al familiar al que cuidan.

Estabilidad económica

Muchas mujeres deciden reducir su actividad profesional debido a las responsabilidades del cuidado, lo que afecta automáticamente a su estabilidad económica y a su independencia financiera (Chiarotti et al., 2023). Las mujeres dependen del apoyo financiero de su familia o, en raras ocasiones, del gobierno. La prestación de cuidados informales y no remunerados conduce a la vulnerabilidad y la inseguridad financiera, y los resultados muestran que el cuidado informal aumenta el estrés financiero (Koomson et al., 2024).

En general, es posible que los sistemas nacionales no discriminen explícitamente a las mujeres, pero las normas sociales refuerzan la expectativa de que sean ellas quienes se encarguen del cuidado de otras personas. El papel de cuidador/a informal no se reconoce a nivel estructural, ya que a menudo se considera una cuestión familiar y no una función reconocida que deba ser remunerada.

4.3. Resumen y conclusiones

La prestación de cuidados de larga duración formales parece ser muy similar en su estructura en todos los países del consorcio. Las crecientes necesidades de una población que envejece están poniendo de relieve la necesidad de reestructurar los servicios nacionales de cuidados formales, que actualmente son limitados. Estos servicios suelen tener criterios de elegibilidad estrictos, son limitados en relación con el elevado número de personas que los necesitan y varían de una región a otra, debido a que la mayoría de los países tienen un sistema sanitario descentralizado.

A pesar del papel fundamental que desempeñan las personas cuidadoras informales en el mantenimiento del sistema de bienestar, su contribución sigue estando infravalorada y no recibe el apoyo adecuado. Una cuestión clave es la falta de reconocimiento oficial, ya que las personas cuidadoras informales reciben poca o ninguna compensación económica o protección jurídica. Si bien existen algunas modalidades de trabajo flexibles, muchos empleadores se muestran reacios a aplicarlas, lo que limita aún más la capacidad de las personas cuidadoras para conciliar el trabajo y las responsabilidades personales. Las personas cuidadoras informales a menudo se encuentran gestionando afecciones médicas muy complejas sin tener ninguna formación ni experiencia oficial. Esta falta de competencia profesional no solo puede poner en peligro el bienestar de la persona que recibe los cuidados, sino que también puede provocar sentimientos de insuficiencia y estrés en las personas cuidadoras, de quienes se espera que realicen tareas para las que no están debidamente preparadas. Las responsabilidades que recaen sobre las personas cuidadoras varían en función de la enfermedad y su gravedad, pero son siempre exigentes y tienen por objeto atender todas las necesidades de la persona que recibe los cuidados. Estas responsabilidades van más allá de la asistencia física y doméstica básica, y a menudo incluyen la gestión de tareas administrativas que la persona no puede realizar por sí misma. Dada la intensidad de los cuidados y la tensión emocional que conllevan, no es de extrañar que esta función afecte significativamente a la calidad de vida de la persona que cuida, lo que a menudo tiene graves repercusiones en su salud. Las personas cuidadoras, abrumadas por sus obligaciones, suelen descuidar sus propias necesidades de salud, posponiendo o saltándose por completo los chequeos médicos rutinarios. El impacto del cuidado está bien documentado, y las investigaciones demuestran que cuidar de un cónyuge con una enfermedad crónica es, en sí mismo, un factor de riesgo independiente para el aumento de la mortalidad entre las personas cuidadoras (Cioffi et al., 2023).

Durante el taller de cocreación con cuidadores/as informales realizado en el marco del proyecto en Italia, se pidió a los participantes que seleccionaran palabras que asociaran con el «cuidado». Los resultados revelaron una doble percepción con aspectos negativos como la soledad, el miedo y la falta de apoyo, y aspectos positivos como el amor, el afecto y el respeto, lo que pone de relieve la carga emocional, pero también los valores personales asociados al cuidado. La mayoría de los participantes en los talleres de cocreación de todos los países socios desconocían el término «brecha de género en los cuidados», mientras que algunos lo relacionaban con el término «brecha salarial», que sí conocían. Curiosamente, muchos tampoco conocían los cuidados informales de larga duración ni lo que estos implican. Al no existir una normativa o un marco claro para los cuidados informales, estos y la brecha de género pasan desapercibidos para el público en general, y siguen siendo una responsabilidad «normal» y esperada en muchas familias.

En muchos países se observa un modelo de bienestar «familista», en el que la familia es una de las instituciones de protección social más importantes. Los fuertes lazos familiares pueden crear una red

familiar solidaria y afectuosa, pero al mismo tiempo pueden reforzar las creencias patriarcales. El cuidado no solo se percibe como un deber familiar que se convierte en un asunto íntimo y personal, sino que también se asocia con la feminidad y las responsabilidades domésticas (Lyon, 2006; Evason, 2019). Las expectativas tradicionales y los estereotipos de género reflejan una clara división de responsabilidades, según la cual los hombres son los sustentadores económicos y se espera que las mujeres se queden en casa y cuiden de los miembros de la familia que lo necesitan (por ejemplo, los/las hijos/as, los padres, los abuelos o los familiares con discapacidad). Estas ideas están profundamente arraigadas en muchas sociedades y se adquieren a una edad temprana en el seno de la familia y la escuela (Banco Mundial, 2023), pero también influye el papel fundamental de la religión, que a menudo comparte las ideas y creencias de las generaciones jóvenes sobre las mujeres (Cholezas, 2022).

Además, el uso de servicios y prestaciones de cuidados formales para apoyar a un familiar sigue estando muy estigmatizado en las sociedades (Lyon, 2006; Evans, 2019), lo que a menudo se vincula a la percepción de fracaso en el cumplimiento de los roles tradicionales de cuidado o a sentimientos de culpa entre las mujeres (Papastavrou et al., 2009; Zygouri et al., 2024). Las familias y las sociedades suelen tener una visión negativa de las residencias de ancianos y de dejar a un ser querido sin cuidados dentro de la familia. El cuidado se considera un deber moral y filial, especialmente para las esposas e hijas, más que un acto voluntario.

La revisión bibliográfica y los talleres de cocreación realizados en el marco del proyecto CareDivide mostraron patrones similares en la brecha de género observada en los cuidados en Italia, Grecia, Chipre, España y Rumanía.

Las aportaciones de los participantes en los talleres de cocreación indicaron que la suposición de que las mujeres son más aptas por naturaleza para las funciones de cuidado, ya que poseen de forma innata rasgos de sensibilidad y capacidad de cuidado, refuerza la feminización de los cuidados. Si pensamos en las etapas de la vida de una mujer, lo más habitual es que asuma el papel de cuidadora de sus hijos/as, luego se convierta en esposa en la edad adulta y se encargue de mantener a la familia y a su pareja, y a medida que envejece, se hace cargo del cuidado de sus padres. En la mayoría de los casos, los hombres desempeñan un papel secundario y sustitutivo en el cuidado cuando es necesario. Sin embargo, el cuidado no es intrínsecamente femenino, y muchos hombres desean participar en el cuidado y distribuir las responsabilidades de forma equitativa, tal y como se puso de manifiesto en los talleres.

En muchos casos, también existe una fuerte dependencia de las mujeres migrantes procedentes de Europa del Este, América Latina y África que prestan cuidados (Chipre, Grecia e Italia). Este «modelo de cuidadoras migrantes» refuerza los prejuicios raciales y de género a través del trabajo no declarado de las mujeres, que a menudo son explotadas e incluso maltratadas, con salarios bajos, largas jornadas laborales y malas condiciones de vida (Lyon, 2006). Las personas que participaron en los talleres de cocreación en Grecia destacaron que incluso el lenguaje utilizado (buscar una «mujer» para cuidar a alguien) pone de manifiesto los estereotipos profundamente arraigados que subyacen a la división de género en los cuidados informales.

Las sociedades tienden a distinguir las responsabilidades de los hombres y las mujeres en la familia, incluido el cuidado y, en particular, el cuidado informal a largo plazo de los miembros mayores de la familia. Los roles de género tradicionales, la importancia de la familia, las ideas patriarcales y el papel de la mujer en la familia, en combinación con el escaso apoyo de los servicios de cuidados formales, refuerzan la brecha de género en los cuidados informales. Aunque los fuertes lazos familiares y las relaciones estrechas entre los miembros de la familia pueden considerarse puntos fuertes, el trabajo de cuidados informales sigue sin reconocerse, lo que refuerza la desigualdad de género. Asumir las responsabilidades del cuidado puede tener efectos negativos en las mujeres y en su vida cotidiana, pero también en su bienestar a largo plazo.



La siguiente tabla presenta las principales conclusiones extraídas de la revisión bibliográfica y los talleres de cocreación realizados por los socios en relación con la diferenciación y la disponibilidad de los servicios de cuidados de larga duración formales e informales y la brecha de género observada en las responsabilidades de cuidados.

Conclusiones principales:

Los servicios de cuidados formales suelen ser limitados, están mal supervisados y tienen criterios de elegibilidad que muchas personas que necesitan cuidados no cumplen.

Los cuidados informales responden a la mayoría de las necesidades en todos los países socios, y son las mujeres las que asumen la carga del cuidado de los familiares que lo necesitan, incluidos los/las niños/as, las personas adultas mayores y los familiares con discapacidad.

Las sociedades «familistas» esperan y normalizan que los cuidados informales sean prestados por la familia, y especialmente por las mujeres, lo que estigmatiza la institucionalización y aumenta los sentimientos de culpa y obligación entre las generaciones más jóvenes.

La brecha de género es evidente en el ámbito de los cuidados, donde los estereotipos de género, las normas sociales y las creencias patriarcales mantienen la sobrerrepresentación de las mujeres cuidadoras.

Los efectos de los cuidados informales de larga duración sobre las mujeres son evidentes y múltiples, y afectan a aspectos como el empleo, la salud mental y física, el reconocimiento y la estabilidad financiera.

5. Resumen de buenas prácticas

Como parte de la revisión bibliográfica realizada en el marco del proyecto, los socios también trataron de identificar recursos, herramientas y buenas prácticas para promover la conciliación de la vida laboral y familiar y la igualdad de género en el empleo. En esta sección se ofrece una visión general de algunas de las prácticas más prometedoras identificadas en relación con las siguientes áreas principales:

- Promoción de la conciliación de la vida laboral y familiar, la flexibilidad en el trabajo y las prácticas favorables a la familia.
- Abordar la brecha de género en los cuidados de larga duración y apoyar las necesidades y el empleo de las personas cuidadoras.
- Abordar los problemas de los servicios formales de cuidados de larga duración, especialmente para las personas mayores.
- Combatir los estereotipos y las normas sociales que perpetúan la brecha de género en las responsabilidades de cuidados.

A pesar de los esfuerzos por identificar buenas prácticas en todos los países socios, los resultados muestran que las iniciativas prometedoras son limitadas en algunos países. Las buenas prácticas que se presentan a continuación tratan de ofrecer ideas sobre iniciativas innovadoras y participativas que puedan apoyar a las personas cuidadoras y sus necesidades, combatir la brecha de género en los cuidados, permitir condiciones de trabajo flexibles y centrarse en la atención comunitaria a las personas mayores. El objetivo de presentar estas iniciativas es fomentar la inspiración y permitir su reproducción en otras áreas o lugares en el futuro.

5.1. Promover el equilibrio entre la vida laboral y personal, la flexibilidad en las condiciones de trabajo y las prácticas favorables a la familia

El equilibrio entre la vida laboral y personal debe ser una prioridad para los/las empleadores/as y las empresas, con especial atención a las personas empleadas que asumen tareas de cuidado en el seno de sus familias. Las iniciativas identificadas se centran en reconocer las necesidades de las personas cuidadoras y proponer modalidades que fomenten la flexibilidad en el trabajo y la prestación de apoyo financiero, psicológico y oportunidades de formación. A través de estas medidas, se promueve el equilibrio entre la vida laboral y personal de las personas cuidadoras, lo que les permite crecer profesionalmente, al tiempo que se reconocen sus responsabilidades como padres o cuidadores. Los socios han identificado las siguientes buenas prácticas:

Un enfoque integral en la región de Emilia-Romaña

La región de Emilia-Romaña, en Italia, introdujo en 2014 una ley regional que define por primera vez al cuidador informal como «una persona que, de forma voluntaria y gratuita, cuida de una persona que necesita cuidados y que le permite hacerlo» (Regione Emilia-Romagna, 2024). Esta ley incluye:

- El reconocimiento del papel del cuidador informal y su valor para la sociedad.
- Define los derechos subjetivos de las personas cuidadoras a la información, la formación, el apoyo psicológico, la ayuda planificada y de emergencia y los derechos de representación.
- Prevé la participación activa de las personas cuidadoras en la definición de planes de atención individualizados.
- Prevé el apoyo financiero mediante prestaciones asistenciales y el reconocimiento de las competencias adquiridas a través de la prestación de cuidados.
- Proporciona apoyo para la conciliación mediante acuerdos con las asociaciones de entidades empleadoras.

- Establece el Día Regional del/de la Cuidador/a.

En el Plan de Asistencia Social y Sanitaria de Emilia Romagna para los años 2017-2019 se incluyó una medida específica para apoyar a las personas cuidadoras informales. En noviembre de 2019, una resolución de la Región de Emilia Romagna asignó 7 millones de euros para apoyar a las personas cuidadoras informales en 2020. Se creó un grupo de partes interesadas para facilitar la aplicación práctica de la ley, aunque actualmente no se dispone de datos sobre los avances de este enfoque (Eurocarers, 2020). No obstante, las disposiciones de la ley parecen prometedoras y constituyen un buen ejemplo que puede seguirse en otros lugares.

La iniciativa #RiParto

Introducida en Italia, la iniciativa #RiParto financia programas de bienestar empresarial destinados a mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar. Estos programas ofrecen apoyo psicológico, físico y financiero, junto con incentivos para volver al trabajo después del parto o la adopción. Sin embargo, su aplicación en Italia varía según la región, con diferentes estrategias como guarderías, vales para servicios de cuidado y programas de permiso parental adaptados a las necesidades locales (Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le politiche della famiglia, 2022).

Esta iniciativa es un buen ejemplo de cómo la financiación puede ofrecer oportunidades para el desarrollo de programas destinados a las personas cuidadoras. Para promover eficazmente la conciliación de la vida laboral y familiar, es necesario prestar apoyo en diferentes ámbitos de la vida de las personas cuidadoras, como la salud mental, la estabilidad financiera, las oportunidades de empleo y formación y la salud física.

Manifiesto FamilyWorking

NHOA Energy, una empresa italiana de equipos y soluciones energéticas, presentó en 2020 el Manifiesto FamilyWorking, que promueve el trabajo a distancia para lograr el equilibrio familiar a través de un entorno de trabajo flexible. La empresa propuso esta nueva forma de trabajar que se traduce en el reconocimiento positivo de cinco derechos esenciales: a la tecnología, a la flexibilidad absoluta, al tiempo para la familia, al bienestar físico y mental y a la paternidad/maternidad. El principio fundamental del Manifiesto es que ir a la oficina es un derecho y no un deber, y que el nuevo lugar de trabajo natural de las personas empleadas es su hogar.

FamilyWorking promueve una cultura en la que se empodera a las personas empleadas para que concilien sus responsabilidades personales y profesionales, apoyando especialmente a las mujeres y a las personas cuidadoras mediante planes de trabajo a tiempo parcial adaptables y prácticas inclusivas. Para permitir su réplica y aplicación en otras empresas, NHOA ha compartido el Manifiesto FamilyWorking y el análisis realizado por profesionales de psicología, sociología y pedagogía (NHOA Group, 2020).

Aunque el trabajo flexible está ganando terreno en los países socios, a menudo depende de la cultura y las políticas internas de la empresa. El Manifiesto FamilyWorking es un buen ejemplo de cómo establecer oficialmente modalidades de trabajo flexible dentro de una organización, lo que beneficiaría a las personas empleadas con responsabilidades de cuidado.

Ciudadanos: programa de empoderamiento de las mujeres cuidadoras

La Fundación de la Mujer en España ha desarrollado el programa Ciudadanas: Empoderamiento de las mujeres cuidadoras, destinado a promover el autocuidado de las mujeres cuidadoras no profesionales y a fomentar la conciliación de la vida laboral y familiar. El programa busca apoyar la construcción de un proyecto de vida en el que las mujeres cuidadoras puedan conciliar el cuidado con su propio desarrollo personal y su participación social y laboral. Para ello, se desarrollan servicios de orientación e

información, acompañamiento individual, talleres grupales y espacios de participación (Ciudadanas, s.f.).

Además de reconocer la importancia de las cuidadoras, es muy importante proporcionarles el apoyo y la orientación que puedan necesitar. El programa Ciudadanas es un buen ejemplo de lo que se puede ofrecer a personas cuidadoras, especialmente a las mujeres, para ayudarlas a conciliar la vida laboral y familiar.

KPMG Rumanía

En 2023, KPMG Rumanía puso en marcha un programa piloto en su departamento de auditoría, mediante el cual la empresa concedió a sus empleados entre 5 y 7 días libres remunerados adicionales para apoyar su conciliación de la vida laboral y familiar. La empresa también concede días libres para formación continua o exámenes que cursan las personas empleadas (KPMG, 2023). Esta práctica reconoce la importancia del descanso, necesario para los empleados y, en especial, para las personas cuidadoras. Permite disponer de tiempo adicional para cuidar la salud mental, la salud física o el desarrollo profesional.

5.2. Abordar la brecha de género en los cuidados de larga duración y apoyar las necesidades y el empleo de las personas cuidadoras

Dada la representación desproporcionada de las mujeres en los roles de cuidados, es fundamental poner en marcha iniciativas que aborden la brecha de género en este ámbito y presten apoyo a las necesidades de las mujeres. Para fomentar la participación de las mujeres cuidadoras en el mercado laboral, es necesario empezar por ofrecerles oportunidades de crecimiento y aprendizaje. A continuación, se analizan algunos ejemplos de buenas prácticas seguidas por organizaciones que se centran en apoyar el desarrollo profesional de las cuidadoras:

Escuela para personas cuidadoras

Iniciativa puesta en marcha por la Fundación «la Caixa» en España en 2018, cuyo objetivo es ampliar las competencias de las personas cuidadoras de larga duración. Dirigida a familiares y voluntarios/as que cuidan de personas con enfermedades avanzadas o en fase terminal, esta iniciativa pionera en España ofrece talleres en línea impartidos por expertos que forman a personas cuidadoras no profesionales para mejorar la calidad de vida de las personas a las que cuidan. Estos talleres adoptan un enfoque transversal de los diferentes aspectos de los cuidados: desde los cuidados físicos esenciales hasta las preocupaciones espirituales y sociales de las personas implicadas o sus dificultades emocionales y psicológicas (Fundación «la Caixa», 2024). Algunos de los temas que se tratan son:

- Apoyo emocional y buen trato
- Dietética y nutrición
- Autocuidado: cuidarse para cuidar

Esta iniciativa reconoce la importancia de ofrecer oportunidades de aprendizaje a las personas cuidadoras. Es importante destacar que también reconoce el desgaste emocional que supone el cuidado de otras personas y cómo afrontar las dificultades de salud mental.

«Entrena Empleo» – Proyecto Entrena Empleo

La Fundación Santa María la Real, en España, presentó el proyecto «Entrena Empleo» (s. f.), cuyo objetivo es mejorar el acceso al mercado laboral de las mujeres en situación de desempleo de larga duración y que han realizado trabajos de cuidados no remunerados. Ofrece atención personalizada en materia de conciliación y corresponsabilidad, reforzando las redes de apoyo a las mujeres. Entre los contenidos se encuentran los siguientes:

- Salud mental: fomenta prácticas de autocuidado para reducir el estrés y mejorar la salud mental de las mujeres cuidadoras que buscan empleo.
- Emprendimiento social y empoderamiento de las mujeres: las mujeres pueden utilizar las habilidades adquiridas durante su periodo de cuidados para crear proyectos con impacto social.

Este es un ejemplo de otra iniciativa que se centra en la importancia de la salud mental de las cuidadoras, pero también en las valiosas habilidades adquiridas a través del cuidado. Empoderar a las mujeres para que se incorporen al mercado laboral utilizando las habilidades adquiridas en el cuidado es de gran importancia, ya que puede permitirles crecer profesionalmente.

Matia Eskola

Una iniciativa de la Fundación Matia en España (Matia Eskola, s. f.) es un portal de conocimiento y aprendizaje para responder a los retos y necesidades de formación identificados en las organizaciones de cuidados. Este recurso ofrece cursos y formación a distancia y gratuitos para promover el buen trato y el acompañamiento de las personas mayores, así como la sensibilización sobre el envejecimiento y las necesidades de esta población. También cuenta con una mediateca donde se pueden consultar vídeos y documentos de interés, como, por ejemplo:

- Ruta del Buen Cuidado
- Cuadernos sobre el cuidado centrado en la persona
- Videoconferencia: Cuidemos como nos gustaría que nos cuidaran.

Estos recursos pueden ser valiosos para las personas cuidadoras, especialmente las mujeres, que deseen ampliar sus conocimientos sobre cómo proporcionar un buen trato y comprender las necesidades de los miembros mayores de sus familias.

5.3. Abordar los problemas de los servicios formales de cuidados de larga duración, especialmente para las personas mayores

Los servicios formales de cuidados de larga duración en los países socios tienen dificultades para cubrir la creciente demanda de una población que envejece. Sin embargo, algunos países están poniendo en marcha iniciativas centradas en ayudar a las personas mayores a alcanzar la autonomía mediante programas de atención domiciliaria y comunitarios. Al ofrecer alternativas a las residencias de personas mayores y a la fuerte dependencia de los cuidados informales, estos programas financiados por el Estado son buenos ejemplos de cómo su reproducción podría ayudar a más personas mayores que necesitan cuidados y apoyo.

Programas integrados de atención domiciliaria (ADI) en Italia

Ofrecido por el Sistema Nacional de Salud de Italia, este programa tiene como objetivo ayudar y contribuir al cuidado y la mejora de la calidad de vida de las personas mayores en sus hogares. A través de un apoyo especializado, el programa ayuda a preservar y estimular las capacidades de autonomía residual de las personas mayores. El servicio ofrece visitas domiciliarias programadas por personal sanitario y sociosanitario y la disponibilidad inmediata de un médico (San Raffaele, 2023).

Servicios de enfermería comunitaria en Chipre

Estos servicios prestan asistencia a largo plazo en Chipre y están supervisados por el Ministerio de Salud. Se centran en proporcionar atención domiciliaria a personas con enfermedades crónicas, discapacidades y personas mayores, en particular aquellas con discapacidades. Las familias con miembros que necesitan cuidados pueden acceder a una serie de servicios a través de la red de enfermeras comunitarias generales y enfermeras comunitarias de salud mental. Estos profesionales realizan visitas domiciliarias a pacientes con enfermedades mentales, personas con discapacidad,

personas con ventilación artificial y personas mayores que viven solas con problemas de salud graves. Entre los servicios clave, que también apoyan el bienestar físico y mental de las personas cuidadoras informales, se incluyen (Eurocarers, 2023):

- Atención directa a personas enfermas o con discapacidad
- Apoyo especializado para poblaciones vulnerables
- Medidas preventivas para mitigar la progresión de la enfermedad
- Apoyo psicológico a familias que sufren estrés agudo.

El Servicio de Enfermería a Domicilio

Implementado a través de la Organización Estatal de Servicios de Salud (SHSO) en Chipre, ofrece servicios de atención a personas y sus familias en su entorno doméstico, ayudando a la recuperación o aliviando los síntomas de enfermedades o discapacidades. El servicio tiene como objetivo apoyar a las personas con enfermedades o discapacidades mejorando sus niveles de actividad, promoviendo la independencia y fomentando el autocuidado, con el fin de que puedan permanecer en sus hogares gracias a una atención de enfermería integral, centrada en el paciente y accesible (SHSO, 2025).

El Centro para Personas Mayores de Strovolos

El centro lleva en funcionamiento desde 1993 y ofrece un programa diario de actividades para las personas residentes jubiladas de Strovolos, Chipre, brindando a las personas mayores la oportunidad de participar en actividades agradables y creativas. El centro permite a las personas utilizar sus habilidades, socializar y participar activamente en la sociedad. Actualmente, 150 personas mayores están inscritas como miembros del centro (Ayuntamiento de Strovolos, 2025).

Plataforma VIDAS

Implementado por el Ministerio de Derechos Sociales de España, incluye formas innovadoras de desinstitucionalización a través del aprendizaje en la sociedad (Plataforma Vidas, s.f.). Busca la transición de un modelo de atención «institucionalizado» a otro basado en el marco de los derechos humanos, desde un enfoque de desarrollo comunitario y centrado en el proyecto de vida de cada persona. La Plataforma VIDAS reúne proyectos innovadores, recursos y novedades en la intervención con poblaciones vulnerables en el marco de la desinstitucionalización. Parte de esta iniciativa son las Comunidades de Aprendizaje Orientadas a la Práctica (CAP), un espacio de cocreación en el que se tratan temas como:

- Soluciones de atención y apoyo comunitario en entornos rurales.
- Vías para pasar de la institución a la comunidad.
- Activación y desarrollo comunitario.

KAPI (Centros Abiertos de Protección de Personas Mayores) en Grecia

Los KAPI son una forma de apoyo a las personas mayores que existe desde hace mucho tiempo en Grecia y que garantiza su participación social mediante diferentes actividades grupales y grupos de apoyo. Los KAPI se crearon en 1984 por iniciativa legislativa del Ministerio de Salud y Bienestar Social. Ofrecen apoyo médico, farmacéutico y emocional a personas mayores independientes y autosuficientes, ayudándoles a afrontar los retos cotidianos y a mantener su participación social (Hope – Heatwaves, 1984). La contribución más importante de los KAPIs es que permiten a las personas mayores recibir atención abierta mientras permanecen en sus hogares (Daniilidou et al., 2003).

Los KAPI pueden considerarse una buena práctica, ya que ofrecen a las personas mayores la oportunidad de participar en actividades grupales y socializar. Esto también alivia la carga de tiempo que los familiares deben dedicar al cuidado de sus familiares.

Comunidades de cuidados: proyecto de atención comunitaria en entornos rurales



Comunidades de cuidados (Comunidades de cuidados, s. f.) es una iniciativa española. El objetivo de este proyecto es promover la corresponsabilidad en el apoyo social a las personas mayores y vulnerables. Las propias comunidades de cada territorio llevan a cabo un autodiagnóstico participativo, en el que las personas mayores, en colaboración con otros agentes y recursos, pueden analizar y detectar sus necesidades, debilidades y fortalezas. A partir del autodiagnóstico, se diseñan iniciativas piloto de apoyo y corresponsabilidad en el cuidado y se elaboran guías metodológicas para proyectos de cuidado con personas mayores. Dado que las personas cuidadoras informales suelen ser personas no profesionales que carecen de conocimientos especializados sobre cómo apoyar de forma segura a las personas que lo necesitan, estas iniciativas ofrecen a las personas mayores la oportunidad de identificar sus necesidades y obtener el apoyo adecuado.

5.4. Lucha contra los estereotipos y las normas sociales que perpetúan la brecha de género en las responsabilidades de cuidado

Uno de los principales retos para promover la igualdad de género en el ámbito de los cuidados sigue siendo la persistencia de estereotipos, actitudes, comportamientos y prejuicios sociales de género. Las buenas prácticas para combatir los estereotipos y las normas sociales incluyen principalmente campañas de sensibilización y programas educativos.

Las campañas de sensibilización ponen de relieve la evolución de los roles de género en el cuidado de personas dependientes y promueven la idea de que el cuidado no es responsabilidad exclusiva de las mujeres. Las ONG y las instituciones educativas son las principales impulsoras de las campañas públicas para cuestionar la idea de que el cuidado es «trabajo de mujeres». Algunos ejemplos de organizaciones y proyectos que sensibilizan sobre los estereotipos de género en el cuidado de personas dependientes son:

Proyecto MenCare

La campaña MenCare involucra a los hombres como padres y cuidadores para promover la igualdad de género (MenCare, s.f.). MenCare tiene campañas locales y nacionales activas en más de 70 países, entre ellos Italia. Las iniciativas del proyecto incluyen:

- Programa P: un programa de paternidad que ofrece estrategias y actividades concretas para involucrar a los hombres de todo el mundo en la paternidad activa, desde el embarazo de sus parejas hasta los primeros años de vida de sus hijos/as.
- Campañas en los medios de comunicación: inspiran a los hombres, a sus familias y a sus comunidades para que apoyen el cuidado realizado por los hombres. MenCare proporciona contenido global y asesoramiento sobre la adaptación para que las organizaciones locales lo utilicen y lo adapten a sus culturas y contextos.
- Promoción: mediante la participación de agentes del cambio en los gobiernos, los lugares de trabajo y las comunidades, las plataformas de promoción de MenCare buscan promover el cuidado realizado por los hombres y cambiar las políticas de desigualdad en el cuidado.

Las actividades de MenCare ofrecen buenos ejemplos de prácticas que pueden seguir otros países y adoptar a nivel local para combatir los estereotipos de género en el cuidado y luchar por una división equitativa de las responsabilidades de cuidado.

Centro Diotima

Diotima es una organización griega sin ánimo de lucro especializada en cuestiones de género e igualdad, cuyo objetivo es poner de relieve y eliminar la discriminación por motivos de género. Diotima lleva a cabo proyectos y campañas y ofrece servicios y formación con el objetivo último de lograr la igualdad y el empoderamiento de las mujeres (Diotima, s. f.). Diotima lleva a cabo el proyecto DISC, cuyo objetivo

es cuestionar los estereotipos de género y sensibilizar sobre las desigualdades de género en el cuidado mediante la aplicación de técnicas y metodologías basadas en el arte. Se trata de un ejemplo de cómo la creatividad puede apoyar la puesta en marcha de campañas de sensibilización.

Los programas educativos también pueden abordar los estereotipos de género desde una edad temprana y promover el concepto de que el cuidado es una responsabilidad compartida, fomentando una participación más equitativa de todos los géneros. A continuación, se presenta un ejemplo de España, centrado en la corresponsabilidad:

«Correspons-Habilidad»- Iniciativa Corresponsables

Presentado por la Fundación Santa María la Real en España (Santa María la Real Fundación, 2025), el proyecto se dedica a la formación y la sensibilización en materia de corresponsabilidad desde un enfoque de género integrado para aumentar la participación de los hombres en el ámbito de los cuidados y otras responsabilidades domésticas en el ámbito familiar. Entre los contenidos se encuentra la realización de itinerarios formativos con hombres, acciones de sensibilización para diferentes agentes, como el tejido empresarial, los profesionales de la intervención pública y privada, así como acciones de transferencia.

Algunos de los temas de formación son:

- Nuevas bajas y medidas para mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar.
- Cómo trabajar la corresponsabilidad y la conciliación en la intervención social.
- Nuevas medidas de conciliación, tendencias y su aplicación en la empresa.

Esta iniciativa constituye un buen ejemplo de cómo el fomento de la participación de los hombres en las tareas de cuidado puede combatir los estereotipos de género y permitir una división equitativa de las responsabilidades de cuidado.

En resumen, las buenas prácticas recopiladas en los países socios representan tanto medidas preventivas como acciones reactivas. Por un lado, la sensibilización, la formación y las campañas en los medios de comunicación pueden aumentar el reconocimiento de las personas cuidadoras informales y poner de relieve la brecha de género en las responsabilidades de cuidados. Por otro lado, los programas centrados en apoyar a las personas cuidadoras y ofrecer servicios de cuidados de larga duración a las personas que los necesitan pueden aliviar los retos observados en el cuidado de personas dependientes y permitir conciliar la vida laboral y familiar. Se recomienda encarecidamente replicar las buenas prácticas mencionadas para comprender mejor su eficacia a nivel nacional y transnacional.

6. Conclusiones y Recomendaciones

En el marco del proyecto *CareDivide - Bridging the gender divide in informal long-term care (CareDivide - Reducir la brecha de género en los cuidados informales de larga duración)*, socios de Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia llevaron a cabo una revisión bibliográfica detallada para comprender el marco nacional en torno a los cuidados en los respectivos países. Se hizo hincapié en ofrecer una imagen clara de las disposiciones legislativas vigentes en materia de conciliación de la vida laboral y familiar y de igualdad de género en el lugar de trabajo, así como de las responsabilidades en materia de cuidados. Además, la asociación se propuso descubrir la disponibilidad de servicios formales de cuidados de larga duración y la prestación de cuidados informales, así como su impacto en el bienestar de las personas cuidadoras. Para ofrecer una visión realista del tema, se llevaron a cabo talleres de cocreación con empleadores/as y personas que prestan cuidados informales a familiares cercanos.

En las siguientes secciones se presentan los principales retos y obstáculos observados por los participantes en los talleres de cocreación, en relación con la brecha de género en el cuidado y el cumplimiento de la legislación en materia de conciliación de la vida laboral y familiar. En respuesta a estas barreras, los socios proponen recomendaciones que podrían orientar futuras iniciativas a nivel nacional y europeo.

6.1. Retos y obstáculos observados

El envejecimiento de la sociedad y el aumento de las necesidades de cuidados han provocado una crisis demográfica en toda Europa. Existe una necesidad cada vez mayor de cuidados para las poblaciones vulnerables y una infraestructura y unos servicios financiados por el Estado limitados para cubrir la creciente demanda. Los marcos jurídicos y las políticas existentes difieren de un país a otro, pero se basan en la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar, introducida por la UE en 2019, cuyo objetivo es modernizar el marco jurídico de la UE en materia de permisos por motivos familiares y la flexibilidad en las condiciones de trabajo (Comisión Europea, s. f.). El examen de la legislación nacional de los países socios indica que, en consonancia con la Directiva de la UE, se han propuesto medidas para apoyar la conciliación de la vida laboral y familiar y la distribución equitativa de las responsabilidades de cuidado. Entre ellas figuran la introducción del permiso de paternidad y de cuidados, el refuerzo del permiso parental, la ampliación de los derechos existentes para solicitar modalidades de trabajo flexibles y un conjunto de medidas no legislativas sobre la protección contra la discriminación y el fomento de un uso equilibrado entre hombres y mujeres de las condiciones de la Directiva (Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea, 2019).

Sin embargo, lo que quedó manifiesto durante los talleres celebrados en los países socios es que siguen existiendo retos clave que perpetúan la división desigual de las responsabilidades de cuidado y la brecha de género en el cuidado de personas dependientes. Estos retos fueron destacados tanto por los/las empleadores/as y los directivos como por las personas cuidadoras informales que participaron en los talleres celebrados en Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia, lo que ofrece una imagen diferente a la que se desprende de los documentos legislativos y políticos. Los principales obstáculos observados pueden clasificarse en las siguientes categorías:

- **Falta de concienciación**

Se observó un desconocimiento de la Directiva de la UE sobre la conciliación de la vida laboral y la vida familiar y de su contenido entre ambos grupos, ya que tanto las personas empleadoras como las empleadas desconocían los derechos que se espera que proporcionen o a los que tienen derecho. Parece que la mayoría de las personas desconocen la existencia de los permisos para cuidadores/as, ya

sean remunerados o no. Esto pone de manifiesto la necesidad de difundir más la información y las orientaciones pertinentes en los lugares de trabajo.

Muchas empresas abordan las necesidades de cuidados mediante medidas informales y puntuales, basadas en la responsabilidad personal y un estilo de gestión «orientado a la familia», en lugar de políticas empresariales estructuradas o normalizadas. Este enfoque, aunque bienintencionado, hace que las personas cuidadoras dependan de la buena voluntad individual y refuerza la desigualdad en el acceso a las ayudas.

En la mayoría de los casos, los empleados pueden conocer determinadas disposiciones legales adoptadas en su lugar de trabajo específico, pero existe un claro desconocimiento de las iniciativas europeas más amplias o incluso de la legislación de su país. Las personas cuidadoras informales también hicieron hincapié en la ausencia de reconocimiento formal y de protecciones específicas para su función como personas cuidadoras. Destacaron una serie de necesidades no satisfechas, como el acceso a apoyo psicológico y otros servicios esenciales destinados a salvaguardar su propio bienestar, que siguen sin abordarse en gran medida en el marco institucional y jurídico actual.

- **Factores culturales y normas de género**

En todos los países se observa un modelo «familista», en el que la familia desempeña un papel central e informal en el sistema de bienestar. Este modelo refuerza las normas culturales y aumenta las expectativas de que las familias se hagan cargo del cuidado de sus familiares, lo que a menudo lleva a los profesionales, tanto personas empleadoras como empleadas, a ignorar o desconocer las leyes relativas al cuidado de personas dependientes. El cuidado de personas dependientes se considera un tema tabú del que nadie quiere hablar en el lugar de trabajo, pero al que todos tienen que enfrentarse.

Además, el cuidado de personas sigue percibiéndose en gran medida como una responsabilidad de la mujer. Esta norma social disuade a los hombres de tomarse permisos para el cuidado de personas o solicitar modalidades de trabajo flexibles, lo que limita el impacto potencial de la directiva en la igualdad de género. La utilización de los permisos (parentales y para el cuidado de familiares) por parte de los hombres sigue siendo limitada debido a las normas de género existentes y a las expectativas de que las mujeres se encarguen del cuidado de los familiares, lo que las lleva a renunciar a su trabajo a tiempo completo, a trabajar a tiempo parcial o a optar por la jubilación anticipada para atender las necesidades de cuidado de su familia.

- **Resistencia de las entidades empleadoras y naturaleza del trabajo**

Aunque la mayoría de las veces los acuerdos laborales, los permisos para el cuidado de personas dependientes y la flexibilidad en el lugar de trabajo se establecen caso por caso, muchas empresas dudan en introducir políticas de trabajo flexibles, debido a la preocupación por la productividad de sus empleados y a las estrictas políticas internas que se han seguido durante muchos años.

Es habitual observar resistencia por parte de los y las empleadores/as, lo que, junto con los obstáculos burocráticos para obtener permisos, pruebas de discapacidad o certificados médicos, hace que los y las empleadores/as carezcan de empatía con respecto a las necesidades de las personas cuidadoras. A veces se ofrecen adaptaciones en forma de trabajo a distancia o híbrido, pero eso depende de la política de la empresa y no del compromiso y el apoyo a las necesidades personales de los empleados.

Además, es evidente la falta de una aplicación efectiva, especialmente en las zonas rurales y entre los trabajadores atípicos, que pueden tener dificultades para acceder a sus derechos. Las diferencias en las condiciones de trabajo flexible dependen en gran medida de si las personas cuidadoras son empleadas de organizaciones privadas o públicas, son autónomas o llevan muchos años trabajando, lo que les permite una mayor flexibilidad. Además, en algunos sectores (por ejemplo, la asistencia sanitaria), la falta de personal y la naturaleza del trabajo hacen que los acuerdos de trabajo flexible sean imposibles.

La resistencia de los y las empleadores/as a aplicar los marcos legislativos también contribuye al estigma existente en el lugar de trabajo. Las personas empleadas suelen temer compartir con sus empleadores/as información personal sobre su situación familiar y sus responsabilidades de cuidado, ya que ello podría tener un impacto negativo en su progresión profesional o en sus posibilidades de promoción.

Las políticas deben promover la igualdad de género, mejorar la participación de las mujeres en la toma de decisiones y eliminar la discriminación sistémica en el sector de los cuidados.

- **Restricciones financieras**

Lamentablemente, la remuneración de los permisos para el cuidado de familiares está regulada a nivel nacional. Por lo tanto, en los países en los que estos permisos están mal remunerados o no se remuneran en absoluto, muchos trabajadores/as, especialmente los/as que tienen ingresos más bajos, simplemente no pueden permitirse tomarse tiempo libre para cuidar de un familiar.

Los y las empleadores/as también han destacado la necesidad de marcos legislativos más claros, herramientas prácticas e incentivos externos (como desgravaciones fiscales o certificaciones) para apoyar eficazmente a las personas cuidadoras. Sin ellos, tienen dificultades para conciliar las exigencias de la organización con las necesidades de los cuidados y corren el riesgo de perpetuar las desigualdades de género. La escasez de fondos y las dificultades para contratar sustitutos temporales que cubran las funciones de los empleados ausentes suelen provocar la resistencia de los y las empleadores/as.

- **Mecanismos de seguimiento y aplicación deficientes**

Aunque se están elaborando documentos estratégicos, los países socios carecen de eficacia a la hora de aplicar medidas viables y concretas para apoyar a los empleados. A pesar de que existen en cierta medida organismos y mecanismos reguladores, la falta de conocimiento de los empleadores sobre el marco legislativo y los datos limitados disponibles sobre la aplicación real de las leyes indican la ausencia de mecanismos eficaces para supervisar y sancionar el incumplimiento de la Directiva de la UE sobre la conciliación de la vida laboral y familiar y sus transposiciones nacionales.

Los resultados de los debates de los talleres de cocreación indican que la introducción de nuevos derechos, como la ampliación del permiso parental, el permiso para cuidadores y la flexibilidad en las condiciones de trabajo, supone un avance importante. Sin embargo, la limitada aceptación y los retrasos en la transposición completa ponen de manifiesto una desconexión entre la política y la práctica. Las deficiencias estructurales, las normas culturales y los mecanismos de aplicación insuficientes siguen obstaculizando un cambio real. Sin esfuerzos específicos para reforzar la aplicación, sensibilizar y cambiar las actitudes de la sociedad, el potencial de estas reformas para transformar la conciliación de la vida laboral y familiar y promover la igualdad de género podría quedar en gran medida sin aprovechar. Por lo tanto, teniendo en cuenta los avances y los retos en la conciliación de la vida laboral y familiar, es necesario profundizar en la realidad de aquellas personas que, debido a la intensidad y la permanencia de las tareas de cuidado, se enfrentan a mayores dificultades para conciliar su vida profesional con estas responsabilidades y que, en consecuencia, realizan estas tareas de manera informal. La experiencia cotidiana de las personas cuidadoras se caracteriza por la fragmentación sistémica, la invisibilidad social, la tensión emocional y la inseguridad financiera. Abordar estas cuestiones interrelacionadas exige una respuesta más holística, coordinada e impulsada por la comunidad que apoye a las personas cuidadoras no solo como individuos que cumplen una responsabilidad privada, sino como actores esenciales en el ecosistema de cuidados más amplio.

6.2. Recomendaciones

Los resultados de la revisión bibliográfica y los talleres de cocreación indicaron que la prestación de cuidados está muy marcada por el género en los países socios, ya que son las mujeres las que se encargan principalmente del cuidado de los/as niños/as, los adultos mayores o los familiares con discapacidad. Los servicios públicos formales de cuidados de larga duración son limitados para cubrir las crecientes necesidades de las personas que requieren cuidados y, en muchas ocasiones, los criterios de elegibilidad y la lejanía de los centros no permiten un fácil acceso. Por otra parte, las instalaciones privadas suelen ser muy costosas para las familias sin ayuda económica del gobierno. El estigma que rodea a la institucionalización, junto con la expectativa de que las mujeres de la familia asuman el papel de cuidadoras, da lugar a una importante brecha de género en los cuidados informales.

Las conclusiones de los talleres de cocreación, junto con los resultados de la revisión bibliográfica realizada por los socios, pueden dar lugar a la formulación de determinadas recomendaciones. Estas se basan en necesidades similares observadas a nivel nacional en Rumanía, Chipre, Grecia, España e Italia. Las propuestas formuladas pueden facilitar el desarrollo de iniciativas futuras, la reforma de las políticas existentes y un cambio general en la mentalidad de la sociedad en torno al cuidado y su valor.

Aplicación de iniciativas de sensibilización

Los resultados indicaron que es fundamental aumentar la concienciación sobre los derechos legales, los mecanismos de apoyo disponibles y la división de las responsabilidades de cuidados en función del género. Además, los y las empleadores/as y las personas empleadas deben comprender la importancia del equilibrio entre la vida laboral y la vida privada y cómo lograrlo, con el fin de luchar por una mejor calidad de vida para las personas cuidadoras. Las iniciativas futuras deberán nombrar, definir y difundir conocimientos sobre lo que constituye el cuidado informal y quiénes son las personas cuidadoras informales, ya que se trata de una tarea ampliamente normalizada y esperada de la familia, y especialmente de las mujeres, cuando sus familiares envejecen. Se identificó la necesidad de campañas de sensibilización tanto entre los y las empleadores/as, los directivos y los especialistas en recursos humanos como entre las personas cuidadoras informales.

Inversión en servicios formales de cuidados de larga duración

Las crecientes necesidades de las personas mayores ponen de manifiesto la falta de servicios de cuidados, que son incapaces de prestar apoyo a una población que envejece rápidamente. Esto provoca largas listas de espera, criterios de inclusión estrictos y servicios deficientes con profesionales sobrecargados de trabajo. El aumento de la oferta de servicios formales de cuidados de larga duración podría ayudar a aliviar la carga de las personas cuidadoras informales y proporcionar un acceso igualitario y fácil a todas las personas. La disponibilidad desproporcionada de infraestructuras en las zonas urbanas limita el acceso a los servicios formales de cuidados en las zonas rurales, lo que ejerce una mayor presión sobre las familias para que presten cuidados informales debido a la falta de recursos. Una respuesta eficaz debe dar prioridad al desarrollo de estructuras de apoyo integradas, en particular a través de modelos comunitarios, que ofrezcan un punto único de acceso a los recursos, las conexiones entre pares y los servicios esenciales. Estos centros locales pueden desempeñar un papel fundamental para aliviar la carga burocrática de las personas cuidadoras, al tiempo que fomentan la confianza, la continuidad y el sentido de pertenencia.

Apoyo psicológico

Proporcionar cuidados constantes a un familiar puede ser agotador. Aparte del agotamiento físico y el sacrificio de las propias necesidades, las personas cuidadoras pueden experimentar estrés emocional por el bienestar de sus familiares. Las personas cuidadoras también pueden enfrentarse al aislamiento social, ya que las tareas de cuidado y las responsabilidades imprevistas pueden llevarlas a retirarse de la vida social. El desarrollo de servicios de salud mental dirigidos directamente a las personas cuidadoras, con profesionales que puedan apoyar su bienestar, sería de gran importancia. Iniciativas como grupos de apoyo entre pares, líneas de ayuda para la salud mental, talleres y formación sobre

cómo lidiar con el estrés y las emociones que conlleva el cuidado de otras personas, pero también apoyo psicológico específico y gratuito, serían un buen punto de partida para abordar el «agotamiento del cuidador», un fenómeno silencioso que experimentan muchas personas cuidadoras.

Mejora de los mecanismos de aplicación y seguimiento

La eficacia de la legislación vigente puede mejorarse mediante la introducción de directrices claras y aplicables y mecanismos de rendición de cuentas. El establecimiento de organismos y mecanismos de supervisión que garanticen la aplicación efectiva de las leyes vigentes podría mejorar la transposición nacional de la legislación de la UE en materia de cuidados. La falta de integración observada entre los servicios sanitarios, sociales y administrativos deja a las personas cuidadoras perdidas en un laberinto de instituciones desconectadas que no se promueven, mejoran ni evalúan adecuadamente.

Estructuras de apoyo para las personas cuidadoras informales

Un mayor apoyo a las personas cuidadoras informales puede ayudar a reconocer su dedicación. Los incentivos económicos, las oportunidades profesionales y la formación podrían ayudar a las personas cuidadoras a seguir cuidando de sus familiares. El carácter informal de los cuidados a menudo hace que estas personas pasen desapercibidas y ocultas, y en ocasiones incluso puede causarles daños y un trato injusto. El reconocimiento formal de las funciones de las personas cuidadoras informales en las políticas nacionales y los sistemas de recopilación de datos podría ayudar a formalizar su papel. Esta formalización podría conducir al establecimiento de servicios de apoyo y prestaciones para las personas cuidadoras informales.

Adaptaciones en el lugar de trabajo

Las empresas y las personas empleadoras deberían permitir una mayor flexibilidad en las modalidades de trabajo, reconociendo los derechos de cuidado y ofreciendo asignaciones y beneficios. El apoyo y el fomento por parte de personas empleadoras empáticas pueden contribuir a cambiar mentalidades y a cuestionar los estereotipos en torno al cuidado. Los marcos nacionales deberían respaldar a las personas empleadoras en su transformación hacia entornos más favorables para quienes cuidan, ofreciendo formación, guías prácticas y modelos de políticas que promuevan modalidades de trabajo flexibles, opciones de trabajo a distancia y políticas de permisos. Otra práctica podría ser el establecimiento de planes de incentivos para las empresas que adopten prácticas inclusivas para los empleados cuidadores y una comprensión más amplia de las necesidades de sus empleados como cuidadores potenciales.

Iniciativas de cambio cultural

Las sociedades deben abordar los estereotipos de género que asignan de manera desproporcionada las responsabilidades del cuidado a las mujeres. Es necesario crear una cultura de corresponsabilidad y compromiso colectivo en la que hombres y mujeres compartan las tareas de manera equitativa. Abordar la naturaleza de género del cuidado podría adoptar la forma de campañas de educación y sensibilización pública que desafíen los estereotipos y promuevan la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres. Se sugiere que las entidades públicas, privadas y del tercer sector y, en general, los agentes involucrados en cuestiones de cuidado apoyen la creación y la sostenibilidad de proyectos dirigidos a los hombres centrados en la sensibilización, la información y la formación sobre la asunción del cuidado y la promoción de la corresponsabilidad. El poder de los medios de comunicación, tanto tradicionales como online, para influir en las percepciones de la sociedad mediante la promoción de representaciones mediáticas diversas también sería clave en este sentido. Este tipo de actividades son esenciales para cambiar las actitudes de los hombres hacia las responsabilidades compartidas y reducir los estereotipos de género en las tareas de cuidado.

Se observa una necesidad urgente de salvar la brecha entre la política y la práctica, a fin de garantizar que los esfuerzos legislativos se traduzcan en un apoyo real a las personas cuidadoras y en avances

significativos hacia la igualdad de género. Las recomendaciones propuestas anteriormente pretenden sugerir medidas que puedan aplicarse a nivel local, nacional y europeo, con el fin de ayudar a las sociedades a adaptarse a las crecientes necesidades de la población que envejece.

7. Referencias

- Alessi, C., Bonardi, O., Calafà, L., D'Onghia, M., Militello, M. G., Saracini, P., & Vallauri, M. L. (2023). *Diritto di conciliazione: Prospettive e limiti della trasposizione della direttiva 2019/1158/UE* [Right to conciliation: Prospects and limits of the transposition of directive 2019/1158/EU]. Editoriale Scientifica. <https://www.bollettinoadapt.it/wp-content/uploads/2023/05/Quaderno-DLM-n.14.pdf>
- Arnogiannaki, A. & Terzakis, S. (2021, Oct. 28). *Labour Law 4808/21: Arrangements for Caregivers*. www.epioni.gr/en/greek-labour-law-4808-2021-its-regulations-for-caregivers
- Athens Urban Transport Organization (OASA). (2022). *Information for disabled persons*. <https://www.oasa.gr/en/passenger-service/disabled-persons/information-for-disabled-persons/>
- Bartha, A., & Zentai, V. (2020). *Long-Term Care and Gender Equality: Fuzzy-Set Ideal Types of Care Regimes in Europe*. *Social Inclusion*, 8(4), 92-102. <https://doi.org/10.17645/si.v8i4.2956>
- Chiarotti, F., Kodra, Y., De Santis, M., Bellenghi, M., Taruscio, D., Carè, A., & Petrini, M. (2023). *Gender and burden differences in family caregivers of rare disease patients*. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 59(2), 137–144. https://doi.org/10.4415/ANN_23_02_05,
- Chivu, L. (2019). *Local entrepreneurship and social services in Romania. Territorial analysis*. *European Research on Management and Business Economics*, 25(2), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.iedeen.2019.04.001>
- Cholezas, I. (2022). *Inequalities between men and women in 21st century Greece*. *Greek Economic Outlook*, (47). https://www.kepe.gr/images/oikonomikes_ekselikseis/issue-47-en/inequalities-between-men-and-women-in-21st-century-greece.pdf
- Cioffi, A., Cecannecchia, C., Baldari, B., & Karaboue, M. A. A. (2023). *Informal caregivers in Italy: The 'phantom zone' of welfare*. *Acta Biomedica*, 94(1), e2023018. <https://doi.org/10.23750/abm.v94i1.13660>
- Cleveland Clinic. (2024). *Activities of Daily Living*. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/activities-of-daily-living-adls>
- Comunidades de cuidados. (n.d.). *Cuidados comunitarios en entornos rurales* [Community Care in Rural Settings]. <https://comunidadesdecuidados.org/estrategia-de-cuidados-en-entornos-rurales-2/>
- Costa-Font, J., Jiménez, S., Prieto, C. V., & Viola, A. (2022). *Long-term care in Spain*. *Studies on the Spanish Economy* eee2022–23, FEDEA. <https://documentos.fedea.net/pubs/eee/2022/eee2022-23.pdf>
- Crespi, I., & Palermo, M. S. (2024). *Rethinking work-family balance in Italy: Case studies and innovative strategies*. *Corvinus Journal of Sociology and Social Policy*, 15(1), 89–109. <https://doi.org/10.14267/CJSSP.2024.1.5>
- Ciudadanas. (n.d.). *Ciudadanas, un proyecto de Fundación Mujeres* [Citizens, a project of the Women's Foundation]. <https://ciudadanas.es/>
- CYLAW. (2022). *The Leave (Paternity, Parental, Care, Force Majeure) and Flexible Work Arrangements for Work-Life Balance Law of 2022 (Law 216(I)/2022)*. https://www.cylaw.org/nomoi/indexes/2022_1_216.html

- CYLaw. (2023). *The Regulation of the Telework Organizational Framework Law of 2023 (L. 120(I)/2023)*. https://www.cylaw.org/nomoi/indexes/2023_1_120.html
- Daniilidou, N. V., Economou, C., Zavras, D., Kyriopoulos, J., & Georgoussi, E. (2003). *Health and social care in aging population: an integrated care institution for the elderly in Greece*. *International journal of integrated care*, 3, e04. <https://doi.org/10.5334/ijic.92>
- De Stefanis, E. (2023). *The European directive on work-life balance: Innovations and compromises*. *Secondo Welfare*. <https://www.secondowelfare.it/worklife-community/la-direttiva-europea-sulla-conciliazione-vita-lavoro-innovazioni-e-compromessi/>
- Dictionary.com. (n.d.). *Familism*. <https://www.dictionary.com/browse/familism>
- Diotima. (n.d.). *Profile*. <https://diotima.org.gr/en/profile/>
- Domina Observatory. (2024). *Rapporto annuale sul lavoro domestico 2024 [Annual Report on Domestic Work 2024]*. <https://immigrazione.it/docs/2025/domina-rapporto-annuale-2024.pdf>
- Edemekong, PF., Bomgaars, DL., Sukumaran, S., Schoo, C. (2025). *Activities of Daily Living*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>
- En.philenews. (2018). *Cypriot Employees Manage Work-Life Balance*. <https://in-cyprus.philenews.com/local/cypriot-employees-manage-work-life-balance/>
- Entrena Empleo. (n.d.) *What is Entrena Empleo?* <https://www.entrenaempleo.org/en/el-proyecto>
- Erboli, T. (2022). *Implementation of EU Directive on Work-life Balance*. <https://knowledge.dlapiper.com/>
- Eurocarers. (2020). *Enhancing the Social Rights of Informal Carers: the way forward*. <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/09/Enhancing-the-Rights-of-Informal-Carers-Eurocarers-Response-to-the-Consultation-on-the-Social-Pillar-Action-Plan-301120.pdf>
- Eurocarers. (2021). *The gender dimension of informal care*. <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/09/Eurocarers-Gender-dimension-of-infomal-care.pdf>
- Eurocarers. (2023). *Towards Carer Friendly Societies-Eurocarers Country Profiles: Cyprus*. <https://eurocarers.org/country-profiles/cyprus/>
- Eurofound (2018), *European Quality of Life Survey 2016 – Quality of life, quality of public services, and quality of society*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2018/european-quality-life-survey-2016>
- Eurofound. (2019). *Parental and paternity leave – Uptake by fathers*. Publications Office of the European Union. <http://eurofound.link/ef18087>
- Eurofound. (2020). *Long-term care workforce: Employment and working conditions*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/system/files/2020-12/ef20028en.pdf>
- Eurofound. (2024a). *Working Life in Cyprus*. <https://www.eurofound.europa.eu/en/resources/article/2024/working-life-cyprus>
- Eurofound. (2024b). *Paths towards independent living and social inclusion in Europe*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2024/paths-towards-independent-living-and-social-inclusion-europe>

- European Commission. (2018). *Work-life balance, Flash Eurobarometer* 470. <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2185>
- European Commission. (2021). *Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/06382>
- European Commission. (2022a). *Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION on access to affordable high-quality long term care*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022DC0441>
- European Commission. (2022b). *COUNCIL RECOMMENDATION of 8 December 2022 on access to affordable high-quality long-term care* [2022/C 476/01]. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A32022H1215%2801%29>
- European Commission. (2023). *Commission Takes Action to Promote Work-Life Balance in the EU*. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_2112
- European Commission. (2024). *Healthy life years statistics*. Eurostat. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics
- European Commission (n.d.) *Work-life balance*. https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/rights-work/labour-law/working-conditions/work-life-balance_en
- European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021a). *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume II, Country profiles*. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/183997>.
- European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021b). *European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality. Cyprus*. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23930&langId=en>
- European Institute for Gender Equality. (2019). *Gender Equality Index 2019: Work-life balance*. https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2019-report/informal-care-children-and-childcare-services?language_content_entity=en
- European Institute for Gender Equality. (2021). *Gender inequalities in care and consequences for the labour market*. Publications Office of the European Union. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market?language_content_entity=en
- European Institute for Gender Equality. (2023). *A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap*. Publications Office of the European Union. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/better-work-life-balance-bridging-gender-care-gap?language_content_entity=en
- European Institute for Gender Equality. (2024). *Gender Equality Index 2024 – Sustaining momentum on a fragile path*. Publications Office of the European Union. <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2024-sustaining-momentum-fragile-path#eige-files>
- European Employment Services. (2025). *Labour Market Information: Romania*. https://eures.europa.eu/living-and-working/labour-market-information-europe/labour-market-information-romania_en

- European Parliament. (2025). *Understanding the Gender Pay Gap: Definition, Facts and Causes*. <https://www.europarl.europa.eu/topics/en/article/20200109STO69925/understanding-the-gender-pay-gap-definition-facts-and-causes>
- European Parliament & Council of the European Union. (2019). *Directive (EU) 2019/1158 of 20 June 2019 on work-life balance for parents and carers and repealing Council Directive 2010/18/EU*. Official Journal of the European Union, L 188, 79–93. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32019L1158>
- European Social Network. (2023). *Social Services Index 2023: Italy*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/2023/italy>
- European Social Network. (2024). *Greece*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/2024/greece>
- European Union. (2019). *Directive (EU) 2019/1158 of the European Parliament and of the Council of 20 June 2019 on work-life balance for parents and carers and repealing Council Directive 2010/18/EU*. Official Journal of the European Union, L 188, 79–93, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32019L1158>
- Eurostat. (2018). *1 in 4 people in the EU have a long-term disability*. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20181203-1>
- Eurostat. (2020). *Ageing Europe — looking at the lives of older people in the EU — 2020 edition*. Publications Office of the European Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-statistical-books/-/ks-02-20-655>
- Eurostat. (2022). *Disability statistics - elderly needs for help or assistance*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_elderly_needs_for_help_or_assistance#Highlights:contentReference\[oaicite:5\]{index=5}](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_elderly_needs_for_help_or_assistance#Highlights:contentReference[oaicite:5]{index=5})
- Eurostat. (2024a). *Ageing Europe - statistics on population developments*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#Source_data_for_tables_and_graphs
- Eurostat. (2024b). *Population on 1 January by age group, sex and citizenship (dataset)* https://doi.org/10.2908/DEMO_PJANIND
- Eurostat. (2024c). *Healthcare expenditure statistics by function, provider and financing scheme*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics_by_function,_provider_and_financing_scheme
- Eurostat. (2025). *Employed persons working from home as a percentage of the total employment, by sex, age and professional status (%)*. European Union Labour Force Survey. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsa_ehomp_custom_12158505/default/table?lang=en
- Evason, N. (2019). *Greek Culture - family*. Cultural Atlas. <https://culturalatlas.sbs.com.au/greek-culture/greek-culture-family>
- Farré, L., González, L., Hupkau, C., & Ruiz-Valenzuela, J. (2024). *¿Qué sabemos sobre el uso de los permisos de paternidad en España?* [What do we know about the use of paternity leave in Spain?] EsadeEcPol – Center for Economic Policy. <https://www.esade.edu/ecpol/en/publications/que-sabemos-sobre-el-uso-de-los-permisos-de-paternidad-en-espana/>

Financial Mirror. (2023). *Cyprus Lacks Work-Life Balance*.
<https://www.financialmirror.com/2023/04/20/cyprus-lacks-work-life-balance/>

Fundación HelpAge Internacional España. (2021). *El derecho a los cuidados de las personas mayores: la igualdad de trato y la no discriminación por razón de edad* [The right to care for the elderly: equal treatment and non-discrimination based on age]. https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2021/09/Informe_El-derecho-a-los-cuidados-de-las-personas-mayores_HelpAge-Espana-2021.pdf

Government of Romania (2022a). Legea nr. 283/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 53/2003 – Codul muncii, precum și a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ [Law No. 283/2022 amending and supplementing the Labour Code and the Administrative Code]. Monitorul Oficial al României, Part I No. 1013, October 19, 2022.

Government of Romania (2022b). Ordonanța de urgență nr. 117/2022 pentru modificarea și completarea Legii concediului paternal nr. 210/1999 [Government Emergency Ordinance No. 117/2022 amending the Paternal Leave Law No. 210/1999], Monitorul Oficial al României, No. 845, August 29, 2022

Government of Romania (2023). Legea nr. 241/ 2023 pentru completarea Legii nr. 53/2003- Codul Muncii [Law No. 241/2023 supplementing the Labour Code]. *Monitorul Oficial al României*, No. 673, July 21, 2023.

Guga, Ș and Sindreștean, A. (2021). *Inegalități economice de gen în România* [Economic gender inequalities in Romania]. Friedrich Ebert Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/bukarest/18613.pdf>

Hellenic Statistical Authority. (2022). *Παρακολούθηση του έργου των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΔΔ): έτος 2021* [Monitoring the work of Social Care Units (NPDD): year 2021]. <https://www.statistics.gr/documents/20181/eaffd70c-0019-bca5-984d-d3be7615e1b3>

Hope – Heatwaves. (1984). *Open Protection Centers for the Elderly (K.A.P.I.) - Greece*. <https://www.hope-heatwaves.eu/hope/open-protection-centers-for-the-elderly-%28k.a.p.i.%29--greece>

la Caixa Foundation. (2024). *School for Carers: self-care for better caring*. <https://mediahub.fundacionlacaixa.org/en/research-health/health/diseases/2024-11-05/school-carers-better-caring-6567.html>

Instituto Nacional de Estadística. (2022a). *Estadísticas del Padrón Continuo: Población por edad (3 grupos de edad), Españoles/Extranjeros, Sexo y Año* [Continuous Census Statistics: Population by age (3 age groups), Spaniards/Foreigners, Sex and Year]. <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=01001.px&L=0>

Instituto Nacional de Estadística. (2022b). *Esperanza de vida* [Life expectancy]. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayou¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

Instituto Nacional de Estadística. (2022c). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia – EDAD-hogares* [Survey on Disability, Personal Autonomy and Dependency Situations – AGE-households]. https://www.ine.es/prensa/edad_2020_p.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (2024a). *Encuesta sobre el uso de TIC y del comercio electrónico en las empresas* [Survey on the use of ICT and e-commerce in companies]. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/ETICCE20231T2024.htm>

- Instituto Nacional de Estadística. (2024b). *Ocupados a tiempo parcial por motivo de la jornada parcial, sexo y grupo de edad* [Part-time employees by reason of part-time work, sex and age group]. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=65152>
- Istituto Nazionale di Statistica. (2019). *Conciliazione tra lavoro e famiglia: Anno 2018* [Work-life balance: Year 2018]. <https://www.istat.it/it/files/2019/11/Report-Conciliazione-lavoro-e-famiglia.pdf>
- Istituto Nazionale di Statistica. (2023). *Demographic indicators – Year 2022*. <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2023/04/indicatori-2022-english.pdf>
- Istituto Nazionale di Statistica. (2025). *Demographic indicators – Year 2024*. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/03/DEMOGRAPHIC-INDICATORS_YEAR-2024.pdf
- Jurado, T., Castellanos, C., Fernández, I. y Fernández, A. (2021). *Corresponsabilidad y conciliación de la vida laboral, personal y familiar en España: Desigualdades y transformaciones después de la COVID-19* [Co-responsibility and work-life balance in Spain: Inequalities and transformations after COVID-19]. Unión de Asociaciones Familiares. https://unaf.org/wp-content/uploads/2021/11/UNAF-Estudio-de-Conciliacion_vDigital.pdf
- Karamesini, M. & Simeonaki, M. (2019). *Reconciling work and family life in Greece (2nd ed.)*. <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/eekp/article/view/29063>
- Kaspar, R., Diehl, M., & Wahl, H. W. (2024). *Differential Item Functioning Along the Old Age Continuum: Contrasting Chronological Age With Contextual Variables in the Assessment of Gains and Losses Across Advanced Old Age*. The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae046>
- Koomson, I., Lenzen, S., & Afoakwah, C. (2024). *Informal care and financial stress: Longitudinal evidence from Australia*. Stress and Health, 40(4), e3393. <https://doi.org/10.1002/smi.3393>
- Koukoulis, S., Kalaitzaki, A. E., Panagiotakis, S., Markakis, G., Werner, P., & Tziraki, C. (2020). *Factors associated with the perception of services by dementia informal caregivers in Greece: the role of familism*. Aging & Mental Health, 26(2), 305–313. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1857694>
- Koulias, E., Apostolakis, I. & Sarafis, P. (2020). *Typology of social welfare systems and long-term health care. Greece's position in relation to Europe*. Scientific Chronicles, 25(2), 304-319. www.tzaneio.gr/wp-content/uploads/epistimonika_xronika/p20-2-9.pdf
- KPMG. (2023). *Flexibilitatea este cuvântul cheie pe piața muncii la ora actuală* [Flexibility is the key word on today's labour market]. <https://kpmg.com/ro/en/blogs/home/posts/2023/07/flexibilitatea-este-cuvantul-cheie-pe-piaa-muncii-la-ora-actual.html>
- The Lancet Regional Health-Europe. (2023). *Securing the future of Europe's ageing population by 2050*. The Lancet regional health. Europe, 35, 100807. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100807>
- Li, J., Song, Y. (2019). *Formal and Informal Care*. In: Gu, D., Dupre, M. (eds) Encyclopedia of Gerontology and Population Aging. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_847-1
- Lyon, D. (2006). *The organization of care work in Italy: Gender and migrant labor in the new economy*. Indiana Journal of Global Legal Studies, 13(1), 207–224. <https://www.repository.law.indiana.edu/ijgls/vol13/iss1/7>
- Matia Eskola. (n.d.). *Matia Eskola* [Matia School]. <https://matiaeskola.eus/eu/home>

MenCare. (n.d.). *About Us*. <https://www.mencare.org/about-mencare/>

Ministry of Equality. (2024). *Boletín Oficial del Estado* [Official State Bulletin]. <https://www.boe.es/boe/dias/2024/05/17/pdfs/BOE-A-2024-10002.pdf>

Ministry of Labour and Social Economy. (2023). *Encuesta Anual Laboral 2023* [Annual Labor Survey 2023]. https://www.mites.gob.es/estadisticas/EAL/EAL2023/Resumen_EAL_2023.pdf

Ministry of Labour and Social Protection. (2021a). *Strategia Națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027* [National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction for 2022-2027]. <https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/minister-2019/strategii-politici-programe/6562-sn-incluziune-sociala-2022-2027>

Ministry of Labour and Social Protection. (2021b). *Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027* [National Strategy for Employment 2021-2027]. https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/SNOFM_2021-2027.pdf

Ministry of Labour and Social Security. (2022a). *Strategia Națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânire activă pentru perioada 2023-230* [Național Strategy on Long-Term Care and Active Ageing for 2023-2030] https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Anexa_HG_1492_2022.pdf

Ministry of Labour and Social Security. (2022b). *Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, 2022-2030* [Național Strategy on Preventing the Institutionalization of Adults with Disabilities and Speeding Up the Deinstitutionalization Process, for 2022–2030] https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/HG_1492_2022.pdf

Ministry of Labor, Family, Youth, and Social Solidarity. (2025). *Older adults in residential care*. <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/acreditare-furnizori-si-servicii-sociale/5925-analize-grafice-%C8%99i-cartografice-furnizori-de-servicii-sociale-acredita%C8%9Bi-%C8%99i-servicii-sociale>

Montero-Cuadrado, F., Barrero-Santiago, L., Llamas-Ramos, R., & Llamas-Ramos, I. (2022). *Musculoskeletal Pain in Family Caregivers: Does a Therapeutic Physical Program in Primary Care Work? A Randomized Controlled Trial*. *International journal of environmental research and public health*, 20(1), 185. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010185>

Moore, L. (2025). *Parental leave in Spain: What's new for 2025*. *Baby On Board Spain*. <https://www.babyonboardspain.com/post/parental-leave-in-spain-what-s-new-for-2025>

National Agency for Equal Opportunities between Women and Men. (2021). *Strategia Națională privind promovarea egalității de șanse și tratament între bărbați și femei și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2021-2027* [National Strategy for Promoting Equal Opportunities and Treatment between Women and Men and for Preventing and Combating Domestic Violence for the period 2021–2027] https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Transparenta_decizionala/09032021_Anexa_1_SNESVD_cu_ANDPDCA_CNPP_29_01.pdf

National Authority for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities. (2023). *Number of older people with disabilities using public services and non-residential public services in 2023*. <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

- National Authority for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities. (2024). *Number of older people with disabilities using public services and non-residential public services in 2024*. <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>
- National Commission for Human Rights. (n.d.). *GNCHR, the independent advisory body to the Greek State in human rights issues*. <https://nchr.gr/en/gnchr.html>
- National Institute on Aging. (2023). *Aging in Place: Growing Older at Home*. <https://www.nia.nih.gov/health/aging-place/aging-place-growing-older-home>
- Neo Law. (2023). *Cyprus Introduces New Work-Life Balance Legislation Providing Additional Rights for Working Parents and Caregivers*. <https://neo.law/2023/01/24/cyprus-introduces-new-work-life-balance-legislation-providing-additional-rights-for-working-parents-and-caregivers/>
- NHOA Group. (2020). *ENGIE Eps launches FamilyWorking: A new approach to work putting family at the centre*. <https://nhoagroup.com/documents/engie-eps-launches-familyworking/>
- Occupations Observatory. (2024). *El empleo en España en el sector de los cuidados de larga duración [Employment in Spain in the long-term care sector]*. Ministerio de Trabajo y Economía Social. <https://www.sepe.es/HomeSepe/es/que-es-el-sepe/comunicacion-institucional/publicaciones/publicaciones-oficiales/listado-pub-mercado-trabajo/el-empleo-en-espana-en-el-sector-de-los-cuidados-de-larga-duracion.html>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2022). *Health at a glance: Long-term care policies*. OECD Publishing. [https://one.oecd.org/document/DELSA/HEA/WD/HWP\(2022\)8/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DELSA/HEA/WD/HWP(2022)8/en/pdf)
- Papadopoulos, T. N. (2002). *Greek family policy from a comparative perspective*. In *Women, work and the family in the Europe* (pp. 65-75). https://www.researchgate.net/publication/241018607_Greek_Family_Policy_From_a_Comparative_Perspective
- Papastavrou, E., Tsangari, H., Kalokerinou, A., Papacostas, S. S., & Sourtzi, P. (2009). *Gender issues in caring for demented relatives*. *Health Science Journal*, 3(1), 41–53. https://www.researchgate.net/publication/38958084_Gender_issues_in_caring_for_demented_relatives
- Pavlopoulos, N. A., & Rachiotis, N. T. (2024). *The demographic problem in Greece: Consequences and solutions*. *Journal of Environmental Science and Engineering - A*, 13(3). <https://doi.org/10.17265/2162-5298/2024.03.004>
- Plataforma Vidas. (n.d.). <https://plataformavidas.gob.es/>
- Polis, X. (2021). *The Awareness and Capacity Building ACCESS4All Courses*. https://xeniospolis.gr/wp-content/uploads/2023/07/ACCESS4ALL_SUMMARY_EL.pdf
- Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Avviso pubblico #RiParto [#RiParto public notice]*. <https://www.famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/comunicazione/notizie/avviso-pubblico-riparto/>
- Regione Emilia-Romagna. (2024). *Caregiver familiare [Family Caregiver]*. Sociale. <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/anziani/servizi-per-il-mantenimento-al-domicilio/caregiver-familiare>

- Rocard, E., & Llena-Nozal, A. (2022). *Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind*. OECD Health Working Papers, (140), 0_1-72. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/05/supporting-informal-carers-of-older-people_447892d0/0f0c0d52-en.pdf
- Santa María la Real Fundación. (2025). *Correspons-Habilidad* [Correspondents-Skill]. <https://areaempleofsmr.es/proyectos/educacion/correspons-habilidad/>
- San Raffaele. (2023). *ADI - Integrated Home Care - Medica Group - San Raffaele*. <https://sanraffaele.it/en/services/adi-integrated-home-care-medica-group/#:~:text=ADI%20health%20care&text=The%20service%20provides%20for%20scheduled,by%20the%20local%20health%20authority.>
- SHSO. (2025). *Home Care Nursing Service*. <https://www.shso.org.cy/en/clinic/koinotiki-nosilevtiki-ypiresia-kat-oikon-nosileias/>
- Strovolos Municipality. (2025). *Strovolos Municipal Multi-Functional Foundation: Strovolos Centre for the Elderly*. <https://www.strovolos.org.cy/en/home-page/the-municipality/social-services/strovolos-municipal-multi-functional-foundation/>
- Thomas, A. (2024). *The state of play of independent living and deinstitutionalisation for persons with disabilities in the EU*. Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies Directorate-General for Internal Policies. <https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/291487/QA-01-24-084-EN%20-NC.pdf>
- Trading Economics. (2024). *Cyprus - Proportion of population aged 65 and over*. <https://tradingeconomics.com/cyprus/proportion-of-population-aged-65-over-eurostat-data.html>
- Tsiganou, J. (2021). *Κοινωνικές αναπαραστάσεις, πεποιθήσεις και στερεότυπα για την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών στην Ελλάδα* [Social representations, beliefs and stereotypes on domestic violence against women in Greece]. National Center for Social Research. <https://www.kethi.gr/en/ereunes-meletes/social-representations-beliefs-and-stereotypes-domestic-violence-against-women-greece>
- United Nations. (2024). *World Population Prospects 2024: Summary of Results*. UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9. https://population.un.org/wpp/assets/Files/WPP2024_Summary-of-Results.pdf
- United Nations Development Programme. (2023). *Breaking Down Gender Bias. Shifting social norms towards gender equality*. <https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdp-document/gсни202303.pdf>
- UN Women. (2017). *Long-term care for older people: A new global gender priority* (Policy Brief No. 9). <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2017/UN-Women-Policy-Brief-09-Long-term-care-for-older-people-en.pdf>
- UN Women. (2024). *Care: A critical investment for gender equality and the rights of women and girls*. <https://www.unwomen.org/en/news-stories/statement/2024/10/care-a-critical-investment-for-gender-equality-and-the-rights-of-women-and-girls>
- Wells. (2023). *The Physical Demands of a Family Caregiver*. <https://transfermaster.com/blog/the-physical-demands-of-a-family-caregiver/>

- WHO Regional Office for Europe. (2024). *State of long-term care in Greece*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10369-50141-75518>
- World Bank. (2022a). *Romania's way forward in long term care. Technical inputs to the 2023-2030 LTC Strategy*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d2cb0447d0b49637a8e9f17035970349-0080062023/original/EN-LTC-brochure-2022.pdf>
- World Bank. (2022b). *Substantiation study to inform the development of the 2023-2030 LTC Strategy and potential reforms of the legislative framework governing social assistance for the elderly*. https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii_MMPS/DPSS/2022_Substantiation_Study_for_LTC_Strategy_2023-2030_EN.pdf
- World Bank (2023). *Gender Equality in Romania. Where do we stand*. <https://www.worldbank.org/en/country/romania/publication/gender-equality-in-romania-where-do-we-stand-2023-romania-gender-assessment>
- World Health Organization. (2022). *Long-term care*. <https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care>
- Ziomas, D., Konstantinidou, D., Vezyrgianni, K., & Capella, A. (2018). *ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care*. https://www.researchgate.net/publication/326378077_ESPN_Thematic_Report_on_Challenges_in_long-term_care_Greece
- Zumbyte, I., & Szelewa, D. (2024). *Assessing Compliance: Implementation of EU's Work-life Balance Directive in European Countries*. TransEuroWorkS Working paper. <https://transeuroworks.eu/wp-content/uploads/2024/10/Assessing-Compliance-Implementation-of-EUs-Worklife-balance-directive.pdf>
- Zygouri, I., Mantzoukas, S., Cowdell, F., Gouva, M., & Ploumis, A. (2024). *The experience of gender in spousal caregiving: A phenomenological psychological study (Greece)*. *Rehabilitation Psychology*. <https://doi.org/10.1037/rep0000558>

Socios

