



25 AÑOS
DE INCLUSIÓN LABORAL
Y OPORTUNIDADES

Transición Demográfica: Dependencia y empleo creciente, reconocimiento, derechos y empleos decentes pendiente.



Cofinanciado por
la Unión Europea



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



Fondos
Europeos

El empleo en España en el sector de los cuidados de larga duración.

Juan Carlos Magarzo. Coordinador del Observatorio de las ocupaciones en Murcia. Servicio Público de Empleo.

Las transformaciones del sector del cuidado y retos hacia su profesionalización.

Magdalena Díaz Gorfinkiel. Doctora en Sociología, profesora e investigadora. Universidad Carlos III.

Modelos alternativos de cuidados.

Raquel Martínez Buján. Profesora Titular de Sociología. Universidad de A Coruña.



Raquel Martínez, Magdalena Gorfinkiel, Juan Carlos Magarzo y Ángel Val.

Juan Carlos Magarzo expone que el sector de los cuidados de larga duración en España se encuentra en un momento de transformación crucial, impulsado por el envejecimiento demográfico y un cambio de paradigma hacia la desinstitucionalización y la atención centrada en la persona. Este nuevo modelo prioriza la autonomía del individuo, su permanencia en el hogar o en entornos similares, y el desarrollo de un "plan de vida" personalizado.

El motor principal del sector es el cambio demográfico, caracterizado por un progresivo envejecimiento de la población y una mayor longevidad. Este fenómeno presenta las siguientes características:

- **Heterogeneidad:** La población mayor es diversa. No son las mismas las necesidades de una persona de 65 años que las de una de 95 (sobre-envejecimiento).
- **Feminización del envejecimiento:** Las mujeres mayores presentan necesidades particulares derivadas de trayectorias vitales, recursos económicos y patologías diferentes.
- **Diversidad cultural:** La creciente diversidad de la población exige incorporar diferentes concepciones culturales sobre el "buen cuidado" y el "buen envejecimiento".

Este aumento de la demanda contrasta con una notable escasez de trabajadores, especialmente cualificados. Existe un "gran déficit y fuga" de profesionales como enfermeros/as, médicos/as y auxiliares hacia otros sectores o países con mejores condiciones. Sin embargo, expresó Magarzo, la implementación de este cambio se enfrenta a desafíos estructurales significativos. El principal es una grave escasez de profesionales cualificados, agravada por condiciones laborales precarias que incluyen bajos salarios, alta temporalidad, parcialidad no deseada y falta de prestigio social. El sector está abrumadoramente feminizado, lo que perpetúa brechas de género, clase y origen étnico. La deficiente coordinación entre los sistemas sanitario y social sigue siendo una barrera fundamental para una atención integral.

El paradigma de la desinstitucionalización y la atención centrada en la persona.

La estrategia de desinstitucionalización es el marco que guía la transformación del sector, con los siguientes pilares:

- **Atención centrada en la persona:** el individuo y sus deseos son el eje de la intervención. Se busca fomentar la autonomía y desarrollar planes de vida personalizados.
- **Vida en comunidad y apoyo domiciliario:** se prioriza que las personas envejecan en su casa o en entornos residenciales que repliquen un hogar ("vivir como en casa"), como las unidades de convivencia.

- **Apoyos autodirigidos:** se exploran modelos, como el de Escocia, donde no existen las residencias tradicionales. Las personas reciben una dotación económica y "compran" los apoyos que necesitan, decidiendo quién, cómo y cuándo se los presta.
- **Nuevos modelos de convivencia:** surgen alternativas como el co-housing y el co-living, donde se agrupa a personas por intereses comunes en lugar de por su tipo de discapacidad o dependencia.
- **Tecnología:** la inteligencia artificial, la robótica, la domótica y la teleasistencia se presentan como herramientas clave. Sin embargo, su implementación debe ser cuidadosamente evaluada para evitar que se conviertan en meros instrumentos de control de tareas, restando autonomía a las profesionales y deshumanizando el cuidado.

En este contexto, emergen nuevos agentes en el mercado. Por un lado, **las plataformas digitales**, que mediante algoritmos gestionan servicios de cuidado, ofrecen una formalización aparente, pero a menudo a costa de un control estricto y la perpetuación de estereotipos, extrayendo un alto lucro de un sector históricamente informal. Por otro lado, surgen **cooperativas de trabajadoras como un modelo alternativo** que promueve la autogestión, la dignidad laboral y una mayor autonomía, aunque enfrentan considerables retos de sostenibilidad.

Para avanzar, es imperativo abordar varias líneas estratégicas: **una revalorización sociocultural** del cuidado para posicionarlo como una prioridad en la agenda pública; la **dignificación de las condiciones laborales** a través de una política pública robusta; la **modernización de la formación** para alinearla con el nuevo paradigma, creando itinerarios profesionales claros y acreditando la experiencia; y el fortalecimiento de la gobernanza y la coordinación intersectorial.

El empleo en el sector: precariedad, profesionalización y nuevos agentes.

Condiciones laborales y dignificación.

El sector se caracteriza por una gran precariedad laboral, que se manifiesta en:

4

- Bajos Salarios y Estabilidad: El porcentaje de contratación indefinida es bajo.
- Alta Parcialidad: Especialmente en los servicios domiciliarios.
- Condiciones Difíciles: Turnos exigentes y riesgos laborales de diversa índole.
- Falta de Prestigio: El trabajo de cuidados está socialmente infravalorado.
- "Ley Inversa del Cuidado": Quienes más necesitan cuidados y se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad, a menudo reciben menos atención y de peor calidad.

La abrumadora feminización del sector se entrecruza con variables de clase social y origen étnico, convirtiéndolo en una "actividad colchón" ante situaciones de precariedad para colectivos vulnerables.

La profesionalización como eje estratégico.

Desde la perspectiva de Magdalena Diaz Gorfinkiel, la clave para hacer el sector más atractivo es avanzar en su profesionalización.

- **Ocupaciones con dificultad de cobertura:**
 - **Área sanitaria:** Enfermeros/as, médicos/as (con alta "fuga"), fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales.
 - **Área social:** Trabajadores/as y educadores/as sociales (pocos egresados), psicólogos/as (especialmente en psicología social).
 - **Atención directa:** Auxiliares de enfermería y cuidadores/as a domicilio y en centros.
- **Nuevos roles profesionales:** Están emergiendo perfiles basados en competencias más que en titulaciones, como:
 - **Profesional de referencia:** diseña y acompaña el plan de vida de la persona.

- **Gestor de casos:** coordina y planifica los apoyos.
- **Dinamizador comunitario:** vincula a la persona con su entorno y la comunidad.
- **Asistente personal:** apoya directamente a la persona fomentando su autodeterminación.

- **Carencias formativas detectadas:**

- Metodologías de atención centrada en la persona.
- Habilidades blandas (liderazgo, empatía, gestión de conflictos).
- Uso de nuevas tecnologías (IA, robótica, domótica).
- Coordinación sociosanitaria y trabajo en equipo interdisciplinar.
- Conocimientos sobre derechos, ética y gerontología.

5

Es crucial establecer trayectorias formativas ascendentes con reconocimiento simbólico y económico, que la formación se realice en tiempo de trabajo y que se potencie la acreditación de la experiencia profesional para visibilizar y reconocer el trabajo realizado durante años en la informalidad.

Nuevos modelos de cuidados y alternativas comunitarias.

En los últimos años, la creciente mercantilización del cuidado a domicilio ha dado lugar a la aparición de nuevos agentes empresariales con lógicas de funcionamiento muy distintas. Raquel Martínez Buján detalló las características de los nuevos modelos de cuidados:

Modelo	Plataformas digitales	Cooperativas de trabajadoras
Lógica	Empresas con ánimo de lucro que utilizan algoritmos para gestionar la oferta y la demanda de cuidados.	Entidades de la economía social autogestionadas por las propias trabajadoras.

Funcionamiento	<p>Ofrecen servicios "bajo demanda" o de intermediación. El algoritmo gestiona la asignación de tareas y el personal.</p>	<p>La cooperativa es la empleadora, no la familia. Promueven relaciones de cuidado estables y a largo plazo.</p>
Profesionalización	<p>"Desde arriba": definen perfiles que refuerzan estereotipos de género y origen (vocacional, cariñosa) para satisfacer las expectativas del cliente.</p>	<p>"Desde abajo": crean mecanismos de formación colaborativa entre socias para resolver dificultades y mejorar la práctica profesional.</p>
Ventajas	<p>Aportan cierta formalización al sector y agilidad en la contratación. Alta rentabilidad al reducir costes de personal.</p>	<p>Dan mayor autonomía y poder de decisión a las trabajadoras. Se alinean mejor con la estrategia de desinstitucionalización.</p>
Desventajas	<p>Pueden perpetuar la precariedad (cobertura incompleta de derechos laborales), deshumanizar el servicio y estandarizar tareas.</p>	<p>Enfrentan grandes dificultades de sostenibilidad financiera y para competir con el alcance y marketing de las grandes plataformas.</p>

Principales recomendaciones de la mesa.

1. **Revalorización social:** Es fundamental un cambio cultural que reconozca el valor social del cuidado. Esto requiere campañas de sensibilización y políticas públicas que lo sitúen como

un empleo esencial, promoviendo una demanda social conjunta entre profesionales, familias y personas usuarias.

2. **Dignificación laboral:** La mejora de las condiciones es innegociable. Esto implica aumentar los salarios, garantizar la estabilidad contractual y crear escalas ocupacionales claras que incentiven el desarrollo de una carrera profesional en el sector.
3. **Formación y acreditación:** Se debe modernizar el Catálogo Nacional de Estándares de Competencia para que los programas formativos (FP, certificados de profesionalidad) incorporen el nuevo paradigma. Es clave potenciar la formación dual y los sistemas de acreditación de experiencia.
4. **Coordinación y gobernanza:** Es urgente mejorar la articulación entre el sistema sanitario y el social, así como entre administraciones públicas, sector privado y tercer sector, para evitar la fragmentación de servicios.
5. **Regulación de nuevos agentes:** Se necesita una regulación que supervise la actuación de las plataformas digitales para garantizar condiciones dignas y evitar la precarización, al tiempo que se apoya activamente el desarrollo de modelos de economía social como las cooperativas.
6. **Inversión en diagnóstico:** Es imprescindible disponer de datos fiables y actualizados sobre el sector (número de residencias, perfiles de trabajadores, necesidades de la población) para diseñar políticas preventivas y basadas en la evidencia, superando la simple reacción a las crisis.