



Bruselas, 7.9.2022
COM(2022) 441 final

2022/0264 (NLE)

Propuesta de

RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO

sobre el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad

{SWD(2022) 441 final}

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. CONTEXTO DE LA PROPUESTA

• Razones y objetivos de la propuesta

El valor de los cuidados de larga duración

Los cuidados de larga duración¹ desempeñan una función social y económica importante. Contribuyen a garantizar una vida digna y el bienestar de las personas que necesitan cuidados, así como a proteger sus derechos fundamentales. También reducen las desigualdades, mejorando así la justicia social y la solidaridad intergeneracional. Invertir en los cuidados de larga duración reporta beneficios económicos: se crean puestos de trabajo y se libera mano de obra para otros sectores, ya que se alivia la carga de la asistencia familiar. Contar con un sector de cuidados de larga duración sólido puede ayudar a fomentar la igualdad de género, puesto que las responsabilidades asistenciales mantienen a millones de mujeres fuera del mercado laboral o en trabajos a tiempo parcial, lo que repercute negativamente en la oferta global de mano de obra y, por tanto, en las posibilidades de crecimiento. Asimismo, las responsabilidades asistenciales pueden tener un impacto negativo en el salario y las pensiones de jubilación de las mujeres, y esto implica que muchas mujeres de edad avanzada tienen menos capacidad para permitirse los cuidados que necesitan. La falta de cuidados de larga duración profesionales adecuados lleva a que la carga de los cuidados recaiga en ocasiones sobre los miembros de la familia, lo que puede afectar negativamente a su salud y bienestar.

Necesidades en materia de cuidados de larga duración

El envejecimiento de la población incrementará la demanda de cuidados de larga duración, ya elevada de por sí. Se espera que el número de personas que puedan necesitar cuidados de larga duración aumente desde los cerca de 30,8 millones de 2019 hasta 33,7 millones en 2030 y 38,1 millones en 2050 en toda la Unión, lo que supone un incremento en términos globales del 23,5 %². La reserva de cuidadores no profesionales está disminuyendo, ya que las mujeres, que tradicionalmente han soportado la mayor parte de la carga asistencial no profesional, participan cada vez más en el mercado laboral y se jubilan más tarde. Al mismo tiempo, el envejecimiento demográfico también implica que, según las previsiones, la población en edad laboral de la UE seguirá disminuyendo. Junto con el aumento de la demanda de mano de obra en distintos sectores económicos, esta situación plantea el riesgo de que se reduzca más si cabe la oferta de cuidadores profesionales debido a que optan por sectores más atractivos.

¹ Por «cuidados de larga duración» se entiende una gama de servicios y asistencia para las personas que, debido a su fragilidad o discapacidad mental o física durante un largo período de tiempo, dependen de ayuda para llevar a cabo actividades de la vida diaria o necesitan determinados cuidados de enfermería permanentes. Las actividades de la vida diaria para las que se necesita ayuda pueden ser las actividades de cuidado personal que debe llevar a cabo una persona diariamente (actividades de la vida diaria como bañarse, vestirse, alimentarse, acostarse y levantarse de la cama, sentarse y levantarse de una silla, desplazarse, utilizar el retrete y controlar las funciones urinarias e intestinales) o pueden estar relacionadas con la vida independiente (actividades instrumentales de la vida diaria como la preparación de comidas, la gestión del dinero, la compra de alimentos o artículos personales, la realización de labores domésticas ligeras o pesadas y el uso del teléfono).

² Comisión Europea y Comité de Política Económica, 2021, *The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)* [«El informe sobre el envejecimiento de 2021: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070)», documento en inglés], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

Retos relacionados con los cuidados de larga duración

Los sistemas de cuidados de larga duración difieren en cuanto a su diseño y madurez en los distintos territorios de la Unión, pero se enfrentan a retos comunes. Estos retos tienen que ver con la asequibilidad, la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad, todo ello en el contexto de la escasez de mano de obra, las presiones sobre la financiación pública y la complejidad de la gobernanza. La pandemia de COVID-19 ha puesto en el punto de mira las deficiencias estructurales de los sistemas de cuidados de larga duración. Ha puesto de relieve la necesidad de reforzar la resiliencia de los sistemas asistenciales frente a perturbaciones externas y la necesidad acuciante de acometer reformas estructurales en los cuidados de larga duración y de invertir en ellos.

Reto de asequibilidad

Las razones financieras y la falta de una protección social adecuada representan obstáculos significativos para acceder a los cuidados de larga duración. En general, los sistemas de protección social existentes prestan menos atención al riesgo que entrañan las necesidades de cuidados de larga duración que a otros riesgos comunes (por ejemplo, la asistencia sanitaria y las prestaciones de vejez) y los regímenes de protección social varían entre los distintos territorios de la Unión. En algunos países, solo dispone de ayuda pública un pequeño porcentaje de personas con necesidades de cuidados de larga duración. Cuando se dispone de protección social, esta suele ser inadecuada. Se calcula que, incluso después de recibir ayuda, de media, casi la mitad de las personas de edad avanzada que necesitan cuidados de larga duración se sitúa por debajo del umbral de pobreza tras sufragar los costes directos de la atención domiciliaria³.

Reto de disponibilidad y accesibilidad

El acceso a opciones de cuidados de larga duración y la variedad de estas opciones son insuficientes, lo que plantea problemas de equidad. Tradicionalmente, las opciones asistenciales se han repartido entre los cuidados no profesionales (generalmente prestados por familiares o amigos, principalmente mujeres) y los centros residenciales (habitualmente en el caso de necesidades graves de cuidados de larga duración o de las personas más pobres). Otras opciones más centradas en las personas, como la atención domiciliaria y los cuidados basados en la comunidad, han empezado a generalizarse en toda la Unión, aunque no de manera uniforme⁴. Existen obstáculos geográficos y socioeconómicos al acceso, que sigue siendo especialmente difícil en las zonas rurales y en proceso de despoblación⁵. Las personas mayores con niveles de ingresos más bajos tienen más probabilidades de necesitar cuidados de larga duración que las personas con ingresos más altos. Además, las personas con discapacidad, que representan una gran parte de las personas que necesitan cuidados de larga duración, también tienen que hacer frente a retos de accesibilidad.

³ Comisión Europea y Comité de Protección Social, 2021, [Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society](#) [«Informe sobre los cuidados de larga duración: tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece», documento en inglés], volumen I, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

⁴ [Study on the long-term care supply and market in EU Member States](#) [«Estudio sobre la prestación y el mercado de cuidados de larga duración en los Estados miembros de la UE», documento en inglés], elaborado por KPMG para la Comisión Europea, Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2022.

⁵ Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R., y Vanhercke, B., 2018, [Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies](#) [«Retos de los cuidados de larga duración en Europa. Un estudio de las políticas nacionales», documento en inglés], Red Europea de Política Social (REPS), Bruselas: Comisión Europea.

Reto de calidad

Las normas de calidad de los cuidados de larga duración y sus mecanismos de garantía son a menudo deficientes. Muchos Estados miembros han contado tradicionalmente con un sólido conjunto de disposiciones reglamentarias y normas aplicables a la atención residencial. En cambio, en lo que respecta a la atención domiciliar y los cuidados basados en la comunidad, estas normas suelen estar menos desarrolladas. Incluso cuando existen, las normas de calidad suelen limitarse a los requisitos básicos de nutrición e higiene. No tienen en cuenta el bienestar ni la calidad de vida de las personas que reciben cuidados. Además, el cumplimiento por parte de todos los proveedores de cuidados de larga duración, tanto públicos como privados, es desigual y muchos Estados miembros carecen de mecanismos adecuados de garantía de la calidad.

Reto de mano de obra

La escasez de mano de obra y las formas de empleo atípicas están muy extendidas en los cuidados de larga duración. La mayoría de los Estados miembros notifican o esperan un número significativo de vacantes sin cubrir, especialmente de personal asistencial cualificado como el de enfermería. El número de puestos de trabajo sin cubrir es especialmente elevado en el subsector de los servicios destinados a personas de edad avanzada. Resulta más difícil atraer y retener a los trabajadores asistenciales porque, a menudo, las condiciones de trabajo son deficientes y los salarios bajos, una situación que podría paliarse a través del diálogo social. Sin embargo, el papel que desempeña el diálogo social en los cuidados de larga duración es ambivalente. Solo en algunos Estados miembros casi todos los trabajadores dedicados a los cuidados de larga duración están cubiertos por convenios colectivos. En otros Estados miembros, prácticamente no existe diálogo social en el sector de los cuidados de larga duración⁶. La situación específica de los cuidadores internos, que suelen ser trabajadores móviles o migrantes⁷, plantea otro reto, ya que son especialmente vulnerables, especialmente si realizan un trabajo no declarado⁸. Estos trabajadores pueden percibir salarios sumamente bajos y la organización de su tiempo de trabajo, en particular los períodos de descanso adecuados y otras condiciones laborales, puede ser difusa⁹ e incluso contraria a la legislación laboral. Además, el sector asistencial es uno de los sectores con mayor segregación por género. Las mujeres representan el 90 % de la mano de obra asistencial y predominan los estereotipos de género relacionados con la prestación de cuidados.

Los cuidados no profesionales representan la mayor parte de la prestación de cuidados, pero llevan aparejados sus propios costes. Alrededor de 52 millones de europeos, es decir, el 14,4 % de la población de entre 18 y 74 años, prestan cuidados de larga duración no profesionales a familiares o amigos semanalmente, lo que representa cerca del 80 % de las

⁶ Eurofound 2020, [Long-term care workforce: Employment and working conditions](#) [«La mano de obra de los cuidados de larga duración: condiciones de empleo y de trabajo», documento en inglés], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

⁷ En el contexto de la presente propuesta de Recomendación del Consejo, las referencias a «trabajadores migrantes» deben entenderse como referencias a «ciudadanos de terceros países». Los trabajadores móviles son aquellos que carecen de un lugar de trabajo fijo o trabajan en diversos lugares.

⁸ Eurofound 2020, [Long-term care workforce: Employment and working conditions](#) [«La mano de obra de los cuidados de larga duración: condiciones de empleo y de trabajo», documento en inglés], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

⁹ Rogalewski, A., Florek, K., 2020, [The future of live-in care work in Europe](#) [«El futuro del trabajo asistencial interno en Europa», documento en inglés]. Comité Económico y Social Europeo.

personas que prestan cuidados de larga duración a escala de la UE¹⁰. Sin embargo, la prestación de cuidados puede ser difícil, especialmente para los cuidadores de más edad, ya que afecta a su propia salud y bienestar. Los cuidados no profesionales también conllevan costes (ocultos) para la economía y las personas. Los cuidadores no profesionales (que suelen ser mujeres) tienen más probabilidades de interrumpir su carrera profesional, optar por el trabajo a tiempo parcial o retirarse del mercado laboral, lo que aumenta las brechas de género y la escasez de mano de obra y de capacidades.

Reto de financiación

Se espera que el gasto público destinado a cuidados de larga duración siga aumentando significativamente, lo que exige una financiación sostenible. Se prevé que aumente del 1,7 % del PIB en 2019 al 2,5 % del PIB en 2050, con notables variaciones entre los Estados miembros¹¹. Por otra parte, es posible que este aumento previsto se haya infravalorado considerablemente. No tiene en cuenta que es poco probable que la importante contribución actual de los cuidadores no profesionales, estimada a día de hoy en el 2,4 % del PIB de la Unión¹², se mantenga al mismo nivel en el futuro, debido a los cambios en las estructuras familiares y al aumento del empleo femenino. Es posible mejorar la sostenibilidad presupuestaria si se garantiza la rentabilidad de los cuidados de larga duración, por ejemplo, mediante un marco de gobernanza coherente e integrado, el apoyo a la vida independiente y una mejor orientación de los cuidados de larga duración a las necesidades personales, a fin de asegurar, por ejemplo, que las personas con necesidades de cuidados bajas no sean atendidas en entornos más caros destinados a satisfacer necesidades graves. Además, se requieren medidas más ambiciosas en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades para garantizar que las personas sigan teniendo una buena salud mental y física, la existencia de una mano de obra fuerte y que los sistemas de asistencia sanitaria sigan siendo sostenibles y resilientes.

Reto de gobernanza

En muchos Estados miembros, la prestación de cuidados de larga duración suele estar fragmentada, ya que se organiza en un sistema complejo de servicios de asistencia socio-sanitaria y otros tipos de apoyo, y está sujeta a una distribución nacional, regional o local de las responsabilidades. Esto contribuye a las diferencias en cuanto a la disponibilidad y la calidad de los servicios de cuidados de larga duración y reduce la rentabilidad. Los indicadores para el seguimiento de los cuidados de larga duración varían y los datos administrativos tienden a estar fragmentados a escala nacional y no suelen estar disponibles ni ser comparables a escala de la Unión. Esta situación afecta negativamente a la eficiencia y limita también la posibilidad de un seguimiento eficaz y de aprendizaje mutuo. En los cuidados de larga duración intervienen diversos agentes, en particular los que necesitan cuidados de larga duración, sus familiares y las organizaciones que los representan, las autoridades competentes (nacionales, regionales y locales), los interlocutores sociales, las

¹⁰ Van der Ende, M. *et al.*, 2021, [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) [«Estudio sobre la incidencia y los costes de los cuidados de larga duración no profesionales en la UE», documento en inglés].

¹¹ Comisión Europea y Comité de Política Económica (CPE), [The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#) [«El informe sobre el envejecimiento de 2021: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070)», documento en inglés], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2021.

¹² Van der Ende, M. *et al.*, 2021, [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) [«Estudio sobre la incidencia y los costes de los cuidados de larga duración no profesionales en la UE», documento en inglés].

organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones de la economía social, los proveedores de cuidados de larga duración y los organismos responsables de promover la inclusión social y la integración y la protección de los derechos fundamentales, como los organismos nacionales de igualdad. Se requiere una buena gobernanza política para garantizar que todos los recursos disponibles estén bien orientados, en particular mediante la recopilación de pruebas, la elaboración de inventarios de las infraestructuras y servicios disponibles, la evaluación de las necesidades individuales y el análisis de las deficiencias, teniendo en cuenta al mismo tiempo las desigualdades territoriales y los retos demográficos.

Objetivos de la propuesta

En el [Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales](#)¹³ se adelantaba una iniciativa sobre los cuidados de larga duración para 2022. En el [discurso sobre el estado de la Unión de 2021](#), la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, anunció una nueva estrategia asistencial europea para que cada hombre y cada mujer pueda recibir los mejores cuidados posibles y alcanzar la mejor conciliación de la vida familiar y la vida profesional. La presente propuesta de Recomendación del Consejo tiene por objeto **ayudar a los Estados miembros en sus esfuerzos por mejorar el acceso a unos cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad**. Proporcionará directrices sobre la orientación de las reformas para abordar los retos comunes de asequibilidad, disponibilidad, calidad y personal asistencial, y sobre la buena gobernanza de las políticas en materia de cuidados de larga duración. Con ello se estructurará aun más la cooperación de la Unión en materia de cuidados de larga duración, e intentará lograr una convergencia al alza.

- **Coherencia con las disposiciones existentes en la misma política sectorial**

La propuesta contribuye a la aplicación del [pilar europeo de derechos sociales](#)¹⁴, que en su principio n.º 18 dispone que toda persona tiene derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de atención domiciliaria y servicios comunitarios. También contribuye a la aplicación del principio n.º 9, referente al equilibrio entre la vida profesional y privada de las personas con responsabilidades asistenciales, y del principio n.º 17, sobre los derechos de las personas con discapacidad.

La presente propuesta es una de las acciones clave en el marco de la **Comunicación de la Comisión sobre la Estrategia Europea de Cuidados**¹⁵. Contribuye al enfoque con respecto a los cuidados que en ella se promueve y se centra en la protección social de los cuidados de larga duración y en unas condiciones favorables para su prestación efectiva.

La evolución de las políticas y los retos relativos a los cuidados de larga duración son objeto de seguimiento a través del **Semestre Europeo**. En los últimos años, varios Estados miembros han recibido recomendaciones específicas por país sobre diversos aspectos de los cuidados de larga duración, como el acceso, la calidad, la asequibilidad, el aumento de la participación de las mujeres en el mercado laboral y la sostenibilidad. Las [orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros](#) abogan por unos sistemas de protección social adecuados e inclusivos. Asimismo, indican que el acceso equitativo y oportuno a cuidados de larga duración y servicios sanitarios asequibles, en particular la prevención y la

¹³ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones: «Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales», COM(2021) 102 final.

¹⁴ Proclamación interinstitucional sobre el pilar europeo de derechos sociales (DO C 428 de 13.12.2017, p. 10).

¹⁵ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre la Estrategia Europea de Cuidados, COM(2022) 440.

promoción de la atención sanitaria, es especialmente pertinente a la luz de la crisis de la COVID-19 y en el contexto del envejecimiento de las sociedades. El [Informe conjunto sobre el empleo de 2022](#) destaca la importancia de los servicios de cuidados de larga duración para aumentar la participación de las mujeres en el mercado laboral. Además, subraya que, según las previsiones, el envejecimiento de la población provocará un fuerte aumento de la demanda de cuidados de larga duración. Dicho informe insta a los Estados miembros a que aumenten la prestación de servicios de cuidados de larga duración de calidad, asequibles y sostenibles.

La propuesta es coherente con las políticas de protección social existentes y se basa en ellas. Concretamente, en el contexto del **Método Abierto de Coordinación en el ámbito de la Protección Social y la Inclusión Social**, los Estados miembros han acordado objetivos comunes relativos a los cuidados de larga duración, a saber:

- garantizar el acceso de todos a la salud adecuada y a los cuidados de larga duración y asegurar que la necesidad de cuidados no conduzca a la pobreza y a la dependencia financiera, así como abordar las injusticias en materia de acceso a los cuidados y de resultados de salud;
- promover la calidad de la atención sanitaria y los cuidados de larga duración y adaptar los cuidados a las necesidades y preferencias cambiantes de la sociedad y de las personas, especialmente estableciendo normas de calidad que reflejen las prácticas adecuadas internacionales y reforzando la responsabilidad de los profesionales sanitarios, de los pacientes y de los beneficiarios de los cuidados;
- asegurar que la atención sanitaria y los cuidados de larga duración adecuados y de calidad sigan siendo asequibles y viables promoviendo estilos de vida sanos y activos, buenos recursos humanos para el sector asistencial y un uso racional de los recursos, especialmente a través de incentivos apropiados para usuarios y proveedores, buena gobernanza y coordinación entre sistemas e instituciones asistenciales.

La propuesta de Recomendación del Consejo sobre los cuidados de larga duración aborda los principales retos señalados en el [informe de 2021 sobre los cuidados de larga duración](#), elaborado conjuntamente por la Comisión Europea y el Comité de Protección Social. Por lo tanto, intensificará la cooperación en curso a escala de la UE en materia de protección social y, más concretamente, en materia de cuidados de larga duración, estableciendo un entendimiento común sobre la dirección de las reformas.

Si bien no existen iniciativas legislativas de la UE anteriores centradas específicamente en los cuidados de larga duración, algunas son de interés para este tipo de cuidados y, por tanto, complementan la propuesta. La **Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional**¹⁶ introduce la posibilidad de que los trabajadores asalariados disfruten de un permiso para cuidadores y promueve fórmulas de trabajo flexibles, algo importante para los cuidadores no profesionales en edad laboral. La presente propuesta menciona en los considerandos dicha Directiva como legislación pertinente de la UE.

¹⁶ [Directiva \(UE\) 2019/1158](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo.

La propuesta de la Comisión¹⁷ destinada a revisar el **Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo**¹⁸ tiene por objeto aportar claridad jurídica y transparencia en relación con el acceso a las prestaciones por cuidados de larga duración cuando se reside en otro Estado miembro. La propuesta de Recomendación del Consejo sobre los cuidados de larga duración no aborda, como tal, la libre circulación de las personas que necesitan cuidados de larga duración ni la transferibilidad de las prestaciones por cuidados de larga duración. En lugar de ello, se centra en la cobertura que dan a los cuidados de larga duración los sistemas nacionales de protección social en general y en las condiciones favorables esenciales para que funcionen con eficacia, es decir, la existencia de servicios de cuidados de larga duración y de cuidadores adecuados y de alta calidad.

La presente propuesta es coherente con la **legislación de la Unión en materia de condiciones de trabajo** y debe entenderse sin perjuicio de ella, en la medida en que se aplique a los cuidadores de larga duración.

El objetivo de la **Ley Europea de Accesibilidad**¹⁹ consiste en mejorar el funcionamiento del mercado único de productos y servicios accesibles. Abarca los productos y servicios que se han considerado más importantes para las personas con discapacidad y que, a su vez, presentan una probabilidad mayor de estar sujetos requisitos de accesibilidad divergentes en los distintos países de la UE. Por otro lado, la **Directiva sobre la accesibilidad de los sitios web**²⁰ ya exige que los sitios web y las aplicaciones para dispositivos móviles de los organismos del sector público, como los formularios de información, de contacto en línea y de solicitud, sean accesibles para los usuarios, en particular para las personas con discapacidad. La presente propuesta pide a los Estados miembros que velen por que la información, los servicios y las instalaciones relacionados con los cuidados de larga duración sean accesibles para las personas con discapacidad.

- **Coherencia con otras políticas de la Unión**

La propuesta sigue los pasos del debate iniciado en el marco del [Libro Verde sobre el Envejecimiento](#), que puso de relieve la necesidad de un enfoque integrado con respecto a los cuidados de larga duración par que sean accesibles, asequibles y de alta calidad, centrados en las necesidades del beneficiario de los cuidados, y que tengan por objeto apoyar la independencia de todas las personas durante el mayor tiempo posible. Los encuestados consideraron que concentrarse en aumentar la prestación de atención domiciliaria y cuidados basados en la comunidad clave para que las personas puedan envejecer sin verse obligadas a abandonar su hogar. A su juicio, la mejor manera de crear estos servicios asistenciales centrados en las personas es a través del codesarrollo con todas las partes interesadas. Además, se afirmó que las nuevas tecnologías y soluciones digitales mejoraban la prestación de asistencia, en particular en las zonas rurales y remotas.

¹⁷ [Propuesta](#) de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se modifican el Reglamento (CE) n.º 883/2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social, y el Reglamento (CE) n.º 987/2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento (CE) n.º 883/2004 (Texto pertinente a efectos del EEE y para Suiza), COM/2016/0815 final - 2016/0397 (COD).

¹⁸ Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (DO L 166 de 30.4.2004, p. 1).

¹⁹ [Directiva](#) (UE) 2019/882 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de abril de 2019, sobre los requisitos de accesibilidad de los productos y servicios (Texto pertinente a efectos del EEE) - PE/81/2018/REV/1.

²⁰ [Directiva \(UE\) 2016/2102](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de octubre de 2016, sobre la accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles de los organismos del sector público.

La propuesta está estrechamente vinculada a la [Estrategia sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad](#), ya que existe una fuerte correlación entre la discapacidad y la necesidad de cuidados de larga duración. Asimismo, guarda relación con la [Agenda de Capacidades Europea](#), que contribuye a la mejora de las capacidades y el reciclaje profesional en toda la Unión, también en el sector de los cuidados de larga duración, y con el [Nuevo Pacto sobre Migración y Asilo](#), en particular el [paquete sobre capacidades y talentos](#), que hace especial hincapié en atraer trabajadores al sector de los cuidados de larga duración.

Además, la propuesta también es pertinente de cara a la [Estrategia para la Igualdad de Género](#), ya que la mayoría de los cuidadores y las personas que necesitan cuidados de larga duración son mujeres. Dicha Estrategia sirve de marco para el trabajo de la Comisión Europea en materia de igualdad de género. Los objetivos clave son, entre otros, combatir los estereotipos de género, abordar la brecha salarial y de pensiones entre hombres y mujeres y colmar la brecha de género en las responsabilidades asistenciales. La propuesta complementa las políticas que promueven la conciliación de la vida familiar y la vida profesional, puesto que el acceso a los cuidados de larga duración y a unos cuidados de larga duración asequibles y de calidad se considera una de las herramientas para ayudar a conciliar la vida profesional y la familiar. La [Comunicación sobre conciliación de la vida familiar y la vida profesional](#) reconocía la necesidad de ofrecer acceso a servicios oficiales de cuidados que sean accesibles, asequibles y de calidad en toda la UE para eliminar los obstáculos al empleo, especialmente en el caso de las mujeres.

Las entidades de la economía social, en particular las cooperativas, las mutualidades, las asociaciones y las fundaciones, y las empresas sociales son socios importantes para las autoridades públicas en la prestación de cuidados de larga duración. Por lo tanto, la propuesta está relacionada con el [plan de acción de la UE para la economía social](#). Puede contribuir a impulsar la economía de la prestación de cuidados y mejorar las condiciones de trabajo en el sector de los cuidados, contribuyendo así a abordar también los retos de los agentes de la economía social.

La propuesta complementa las iniciativas de la UE en el ámbito de la prevención sanitaria. En particular, se basa en la iniciativa [«Healthier Together»](#) (Más sanos juntos) y el [Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer](#), centrados en la prevención, el tratamiento y el cuidado de las enfermedades no transmisibles. Uno de los pilares del Plan contra el Cáncer aborda la calidad de vida de los pacientes y los supervivientes y contempla varias medidas para garantizar que estos vivan una vida larga y satisfactoria.

La presente propuesta también respalda las **transiciones ecológica y digital**, ya que promueve el uso de tecnologías digitales en los cuidados de larga duración y la conformidad de la prestación de cuidados de larga duración con los requisitos medioambientales y de ahorro energético. Por lo tanto, también es coherente con la [Comunicación de la Comisión relativa a la consecución de la transformación digital de la sanidad y los servicios asistenciales en el Mercado Único Digital, la capacitación de los ciudadanos y la creación de una sociedad más saludable](#).

La propuesta también responde a la [propuesta de la Conferencia sobre el Futuro de Europa](#) referente a la transición demográfica (propuesta n.º 15), en la que se piden unos cuidados adecuados para las personas mayores que tengan en cuenta las necesidades tanto de quienes reciben los cuidados como de los cuidadores.

La **Unión ofrece financiación** de apoyo a las inversiones en cuidados de larga duración accesibles, asequibles y de calidad, en particular en entornos de atención domiciliaria y cuidados basados en la comunidad, también para las personas mayores, las personas con

discapacidad y las poblaciones geográficamente remotas, y para apoyar a los agentes de la economía social que ofrecen estos servicios. Entre los fondos de la Unión cabe citar el [Fondo Europeo de Desarrollo Regional](#), el [Fondo Social Europeo Plus](#), incluido su capítulo de [Empleo e Innovación Social](#), el [Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural](#), el [Fondo de Transición Justa](#), [Horizonte Europa](#), el [programa Europa Digital](#) y el [Mecanismo de Recuperación y Resiliencia](#) para las reformas e inversiones subvencionables en el contexto de la recuperación de la pandemia de COVID-19. El [instrumento de apoyo técnico](#) proporciona apoyo técnico. Los fondos de la Unión tienen diferentes prioridades de inversión. Por ejemplo, el Fondo Europeo de Desarrollo Regional presta una atención prioritaria al apoyo a los servicios familiares y comunitarios no residenciales.

2. BASE JURÍDICA, SUBSIDIARIEDAD Y PROPORCIONALIDAD

• Base jurídica

La propuesta contribuirá a la consecución de los objetivos de la Unión establecidos en el artículo 3 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) de promover el bienestar de sus pueblos, el desarrollo sostenible de Europa tendente al pleno empleo y al progreso social, así como de fomentar la justicia y la protección sociales, la igualdad entre mujeres y hombres y la solidaridad entre las generaciones. De conformidad con el artículo 9 del TFUE, la Unión, en la definición y ejecución de sus políticas y acciones, «tendrá en cuenta las exigencias relacionadas con la promoción de un nivel de empleo elevado, con la garantía de una protección social adecuada, con la lucha contra la exclusión social y con un nivel elevado de educación, formación y protección de la salud humana».

La propuesta de Recomendación del Consejo se basa en el artículo 292 del TFUE, en combinación con el artículo 153, apartado 1, letra k), del TFUE, que permite a la Unión actuar con respecto a «la modernización de los sistemas de protección social». En este ámbito, la Unión solo puede adoptar medidas destinadas a fomentar la cooperación entre los Estados miembros.

Por «modernización» se entiende habitualmente el proceso de adaptación de algo a necesidades o hábitos actualizados o a técnicas, métodos o ideas recientes. Algunos ejemplos recientes de actos de la UE en los que se afirma explícitamente que su objetivo es la modernización también parecen interpretar el concepto de esta manera²¹. La Recomendación propuesta promoverá la modernización de los sistemas de protección social mediante el uso de enfoques y acciones innovadores para mejorar la cobertura, la adecuación y la calidad de los cuidados de larga duración con el fin de hacer frente a las necesidades de una sociedad que envejece rápidamente, teniendo en cuenta al mismo tiempo las limitaciones presupuestarias y velando por la sostenibilidad general de las finanzas públicas.

La propuesta se centra en la protección social en lo que respecta a los cuidados de larga duración para todos los grupos de población, con independencia de su situación laboral actual o anterior y de su presencia o no en el mercado de trabajo. Además, la propuesta también

²¹ Véanse, por ejemplo, la Decisión (UE) 2015/2240 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2015, por la que se establece un programa relativo a las soluciones de interoperabilidad y los marcos comunes para las administraciones públicas, las empresas y los ciudadanos europeos (programa ISA2) como medio de modernización del sector público (DO L 318 de 4.12.2015, p. 1), la Recomendación (UE) 2019/1019 de la Comisión, de 7 de junio de 2019, relativa a la modernización de edificios (DO L 165 de 21.6.2019, p. 70) y la Directiva (UE) 2019/2161 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de noviembre de 2019, por la que se modifica la Directiva 93/13/CEE del Consejo y las Directivas 98/6/CE, 2005/29/CE y 2011/83/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, en lo que atañe a la mejora de la aplicación y la modernización de las normas de protección de los consumidores de la Unión (DO L 328 de 18.12.2019, p. 7).

aborda las condiciones favorables clave para el funcionamiento eficaz de la protección social referente a los cuidados de larga duración, en particular los servicios, la mano de obra y la gobernanza política.

- **Subsidiariedad (en el caso de competencia no exclusiva)**

Si bien los cuidados de larga duración son responsabilidad de los Estados miembros, la Unión tiene competencias para apoyar y complementar sus acciones. La propuesta garantiza el valor añadido que representa la actuación a escala de la Unión. Defenderá el compromiso político de garantizar el acceso a unos cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad a que se refiere el [pilar europeo de derechos sociales](#).

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto especialmente la necesidad de un instrumento específico a escala de la UE para ayudar a los Estados miembros a hacer frente a los retos estructurales de sus sistemas de cuidados de larga duración. La Recomendación proporcionará orientaciones y establecerá principios clave para mejorar los sistemas nacionales de cuidados de larga duración, lo que también ayudará a orientar mejor la cuantiosa financiación de la UE y mejorar la calidad de las inversiones. Los avances en este ámbito en el conjunto de la UE contribuirán a garantizar que, independientemente del lugar de la UE en que viva una persona, esta tenga acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad. También contribuirán a mejorar la convergencia al alza en pos de unos sistemas de protección social sólidos y de unos cuidados de larga duración profesionales que sean accesibles, asequibles y de calidad. Ayudarán a defender los valores fundamentales de la protección de los derechos humanos, la reducción de las desigualdades y el refuerzo de la cohesión social.

- **Proporcionalidad**

La propuesta complementa los esfuerzos de los Estados miembros en materia de cuidados de larga duración. Respeta las prácticas nacionales y la diversidad de sistemas. Reconoce asimismo que las distintas situaciones nacionales, regionales o locales podrían dar lugar a diferencias en la forma en que se aplique. La propuesta no propone ampliación alguna del poder regulador de la UE ni compromisos vinculantes para los Estados miembros. Estos decidirán, según sus circunstancias nacionales, la mejor manera de utilizar la Recomendación del Consejo. La proporcionalidad fue también un elemento clave en la elección del instrumento.

- **Elección del instrumento**

El instrumento es una propuesta de Recomendación del Consejo, que respeta los principios de subsidiariedad y proporcionalidad. Se basa en el Derecho vigente de la Unión y se ajusta al tipo de instrumentos disponibles para la acción de la UE en el ámbito de la política social. Como instrumento jurídico, la propuesta de Recomendación del Consejo señala el compromiso de los Estados miembros con las medidas establecidas en la presente Recomendación y ofrece una base política sólida para la cooperación a escala de la Unión en el ámbito de los cuidados de larga duración, al tiempo que respeta plenamente las competencias de los Estados miembros.

3. RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES *EX POST*, DE LAS CONSULTAS CON LAS PARTES INTERESADAS Y DE LAS EVALUACIONES DE IMPACTO

- **Evaluaciones *ex post* / controles de la adecuación de la legislación existente**

No procede.

- **Consultas con las partes interesadas**

La **convocatoria de datos** sobre la estrategia asistencial europea se publicó en la [página web](#) «Díganos lo que piensa» y se sometió a consulta pública entre el 1 y el 29 de marzo de 2022. La Comisión recibió 123 contribuciones, la mayoría de ONG (64). Los temas más recurrentes planteados durante las consultas fueron el acceso a los servicios asistenciales y su disponibilidad, la protección social y la asequibilidad de los servicios asistenciales, la calidad de los servicios asistenciales, los trabajadores asistenciales y los cuidadores no profesionales, las desigualdades socioeconómicas y territoriales, la dimensión de género, el envejecimiento activo y saludable y las políticas de prevención, la financiación de los servicios asistenciales, los aspectos de gobernanza y coordinación, las posibilidades de la digitalización y la innovación para el sector asistencial, y la pandemia de COVID-19 y su impacto.

Las **consultas específicas** incluyeron debates exploratorios con el grupo de alto nivel para la integración de la igualdad entre los sexos (28 de enero de 2022) y con representantes de los Estados miembros tanto en el Comité de Protección Social (17 de marzo de 2022) como en el Comité de Empleo (1 de abril de 2022). Asimismo, se celebró un diálogo estratégico con organizaciones de la sociedad civil (11 de marzo de 2022), una audiencia conjunta de las Comisiones de Empleo y Asuntos Sociales y de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género del Parlamento Europeo (24 de marzo de 2022) y una audiencia específica con interlocutores sociales a escala de la Unión (7 de abril de 2022).

Gran parte de los participantes, en particular los Estados miembros, los interlocutores sociales y la sociedad civil, destacaron el papel de una protección social sólida y su impacto en el acceso a unos servicios de cuidados de larga duración de alta calidad y su asequibilidad. Los participantes, pero en especial las organizaciones de la sociedad civil, destacaron la importancia de aplicar enfoques centrados en las personas y la necesidad de una mayor integración entre los servicios asistenciales y los sanitarios. Para ello, consideraban que era crucial contar con financiación pública adecuada e inversiones en los servicios asistenciales, también mediante el uso de todos los instrumentos disponibles de la Unión. Los interlocutores sociales se hicieron eco de la necesidad de utilizar el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia para los cuidados.

La mejora de las condiciones de trabajo en el sector de los cuidados de larga duración fue un tema clave en todos los actos de consulta y contribuciones escritas. Los diputados al Parlamento Europeo destacaron la falta de financiación y de personal en el sector asistencial y su elevado potencial para la creación de empleo y la innovación. Reclamaron que se abordara la baja sindicalización en el sector y destacaron el papel de la educación y la formación para garantizar la cualificación de los trabajadores y la profesionalización. Los interlocutores sociales también mencionaron el papel del diálogo social y la importancia de contar con una dotación de personal suficiente para garantizar una prestación de calidad y centrada en las personas. Asimismo, subrayaron que los trabajadores migrantes, los trabajadores domésticos y las personas que trabajan en los servicios personales y domésticos deben disfrutar de los mismos derechos sociales y laborales que los trabajadores del sector asistencial convencional. Los Estados miembros son conscientes de la escasez de trabajadores y algunos están desarrollando estrategias para atraer a más trabajadores, en particular hombres, al sector asistencial. Varias organizaciones de la sociedad civil pidieron una definición de la situación jurídica de los cuidadores no profesionales.

En cuanto a la aplicación, las organizaciones de la sociedad civil apoyaron el seguimiento basado en indicadores y objetivos, y pidieron que los Estados miembros desarrollaran planes de acción nacionales para su aplicación. Los interlocutores sociales consideraron importante supervisar los avances en la respuesta a los retos en el sector de los cuidados de larga duración

basándose en las disposiciones del marco del Semestre Europeo. En el **Comité de Protección Social** (CPS) y el **Comité de Empleo** (COEM), los Estados miembros también subrayaron la necesidad de mejorar la base empírica y se mostraron a favor del intercambio continuo de buenas prácticas. Algunos Estados miembros compartieron su preocupación por el posible aumento de la carga administrativa y destacaron la importancia de la coherencia y las sinergias con las iniciativas políticas conexas a escala internacional y de la UE. Durante los debates exploratorios con ambos Comités, varios Estados miembros señalaron que la iniciativa debería desarrollarse respetando plenamente las responsabilidades nacionales y los principios de subsidiariedad y proporcionalidad, teniendo también en cuenta las diferentes circunstancias nacionales y la configuración de los sistemas asistenciales.

La Comisión recibió contribuciones o mantuvo intercambios de puntos de vista con el **Comité Económico y Social Europeo** (CESE) y el **Comité de las Regiones** (CDR):

- El **CESE** está preocupado por la precaria situación de los cuidadores internos, que a menudo son mujeres migrantes o móviles, y ha formulado recomendaciones para mejorarla, en particular mediante la regularización de su situación y favoreciendo su profesionalización²². El CESE acoge con satisfacción la iniciativa de la Comisión de establecer una nueva estrategia asistencial europea y aboga por su rápida aplicación²³. Insta a la Comisión Europea y a los Estados miembros a que desarrollen en breve plazo, dentro del Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales, los principios que tienen que ver con el cuidado de personas mayores.
- En julio de 2021, el **CDR** aprobó un Dictamen titulado «Plan de futuro para el sector de los cuidados y los cuidadores: oportunidades locales y regionales de un desafío europeo»²⁴. En él se pide a la Comisión que publique un marco europeo de calidad para los cuidados de larga duración y para un sistema eficaz de recopilación y evaluación exhaustivas de datos.

El **Parlamento Europeo** pidió a la Comisión que presentara un plan para garantizar la salud mental, la dignidad y el bienestar de las personas, en particular las de edad avanzada²⁵, e hizo hincapié en el papel fundamental de los sistemas de protección social financiados adecuadamente para lograr que la asistencia sea asequible y realmente accesible²⁶. Asimismo, pidió a los Estados miembros que garantizaran la igualdad de acceso a los servicios sanitarios y asistenciales y a la Comisión que presentara un «acuerdo de asistencia para Europa»²⁷. En su último informe de propia iniciativa sobre el fomento de una acción europea común en materia de cuidados²⁸, pidió a la Comisión que presentara una estrategia europea ambiciosa, robusta y de futuro en materia de cuidados que se base en el derecho de todas las personas a

²² Dictamen de iniciativa sobre el tema «*Derechos de los cuidadores domésticos internos*» (SOC/535), 2016, e informe de seguimiento titulado *The future of live-in care work in Europe* [«El futuro del trabajo asistencial interno en Europa», documento en inglés], 2020.

²³ Dictamen de iniciativa «*Hacia un nuevo modelo asistencial para las personas mayores: aprender de la COVID-19*» (SOC/687).

²⁴ <https://webapi2016.cor.europa.eu/v1/documents/cor-2020-05862-00-02-ac-tra-es.docx/content>.

²⁵ Resolución del Parlamento Europeo, de 17 de diciembre de 2020, sobre una *Europa social fuerte para unas transiciones justas* [2020/2084(INI)].

²⁶ Resolución del Parlamento Europeo, de 7 de julio de 2021, sobre *el envejecimiento del viejo continente: posibilidades y desafíos relacionados con la política de envejecimiento después de 2020* [2020/2008(INI)].

²⁷ Resolución del Parlamento Europeo, de 17 de diciembre de 2020, sobre una *Europa social fuerte para unas transiciones justas* [2020/2084(INI)].

²⁸ Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre el fomento de una acción europea común en materia de cuidados [2021/2253(INI)].

unos cuidados asequibles, accesibles y de alta calidad, y en los derechos y necesidades individuales tanto de los beneficiarios de los cuidados como de los cuidadores, y que abarque todo el ciclo de vida, centrándose en las necesidades de las personas en períodos críticos a lo largo de su vida y dándoles respuesta, sentando las bases para la continuidad de los servicios de cuidados a lo largo de toda la vida y fomentando la solidaridad entre generaciones.

El **Consejo** invitó a los Estados miembros y a la Comisión a mejorar la disponibilidad de cuidados de larga duración de alta calidad y la sostenibilidad y suficiencia de los sistemas de protección social²⁹, a utilizar la digitalización para que los servicios sanitarios, sociales y de cuidados de larga duración sean fácilmente accesibles y fáciles de utilizar³⁰, y a desarrollar servicios que ofrezcan cuidados integrados y centrados en las personas, también para las personas con discapacidad³¹.

- **Obtención y uso de asesoramiento especializado**

La propuesta se asienta en un **documento de trabajo de los servicios de la Comisión**³² y se basa en los estudios e informes pertinentes más recientes, a saber:

- [2021 Long-term care report](#) [«Informe de 2021 sobre los cuidados de larga duración», documento en inglés], elaborado conjuntamente por el Comité de Protección Social y la Comisión Europea (DG Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión);
- *Estimating the Effects of Social Protection for Long-Term Care in Old Age in Europe* [«Estimar los efectos de la protección social para los cuidados de larga duración en la vejez en Europa», documento en inglés], Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) (disponible próximamente);
- [Challenges in long-term care in Europe](#) [«Retos de los cuidados de larga duración en Europa», documento en inglés], Red Europea de Política Social (2018);
- [Mapping long-term care quality practices in the EU](#) [«Catalogación de las prácticas de calidad de los cuidados de larga duración en la UE», documento en inglés], Red Europea de Política Social (2020);
- [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the European Union](#) [«Estudio sobre el análisis de la incidencia y los costes de los cuidados de larga duración no profesionales en la Unión Europea», documento en inglés], Ecorys (2021);
- [Study on the long-term care supply and market in EU Member States](#) [«Estudio sobre la prestación y el mercado de cuidados de larga duración en los Estados miembros de la UE», documento en inglés], KPMG (2021);
- [COVID-19 y personas de edad avanzada: los efectos sobre su vida, apoyo y cuidados](#), Eurofound (2021);

²⁹ Conclusiones del Consejo, de 19 de junio de 2020, sobre [«El camino a seguir ante los retos demográficos»](#) (2020/C 205/03).

³⁰ Conclusiones del Consejo, de 9 de octubre de 2020, sobre [los derechos humanos, la participación y el bienestar de las personas mayores en la era de la digitalización](#).

³¹ Conclusiones del Consejo, de 12 de marzo de 2021, sobre [la integración del envejecimiento en las políticas públicas](#).

³² Documento de trabajo de los servicios de la Comisión que acompaña a la propuesta de Recomendación del Consejo sobre el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad, SWD (2022) 441.

- [*Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers*](#) [«¿Quién cuida? Atraer y mantener a cuidadores», documento en inglés], OCDE (2020);
- [*Long-term care workforce: employment and working conditions*](#) [«La mano de obra de los cuidados de larga duración: condiciones de empleo y de trabajo», documento en inglés], Eurofound (2021);
- [*The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)*](#) [«El informe sobre el envejecimiento de 2021: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070)», documento en inglés], Comisión Europea (DG Asuntos Económicos y Financieros), Comité de Política Económica (Grupo «Envejecimiento»).

- **Evaluación de impacto**

El instrumento propuesto ofrece orientaciones a los Estados miembros sobre cómo mejorar el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad, y esto brinda a los Estados miembros flexibilidad para diseñar y aplicar medidas de acuerdo con sus prácticas nacionales. Por consiguiente, no es necesaria una evaluación de impacto. Además, el impacto de la presente Recomendación dependerá no solo de la manera en que los Estados miembros apliquen las medidas, sino también de las circunstancias específicas de cada país, como la situación macroeconómica, el diseño de los sistemas de protección social y los servicios sociales, y la estructura y el funcionamiento del mercado laboral. Tales circunstancias dificultan la disociación del impacto específico de la propuesta de otros factores. La propuesta va acompañada de un documento de trabajo de los servicios de la Comisión que hace balance de los retos en materia de cuidados de larga duración y explora posibles vías de actuación.

- **Adecuación regulatoria y simplificación**

No procede.

- **Derechos fundamentales**

La presente Recomendación respeta los derechos fundamentales y observa los principios reconocidos en la [Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea](#). En particular, la presente Recomendación respeta el principio de no discriminación (artículo 21 de la Carta) y contribuye a salvaguardar los derechos del niño (artículo 24 de la Carta), el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural (artículo 25 de la Carta), el derecho de las personas con discapacidad a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad (artículo 26 de la Carta), el derecho de la familia a disfrutar de protección jurídica, económica y social (artículo 33 de la Carta), y el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la dependencia o la vejez, así como en caso de pérdida de empleo, según las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y las legislaciones y prácticas nacionales (artículo 34 de la Carta).

4. REPERCUSIONES PRESUPUESTARIAS

La presente propuesta no tiene incidencia financiera en el presupuesto de la Unión.

5. OTROS ELEMENTOS

- **Planes de ejecución y modalidades de seguimiento, evaluación e información**

Se propone que la Comisión realice un seguimiento de la ejecución de la presente Recomendación en el contexto del Semestre Europeo y junto con el Comité de Protección

Social y el Comité de Empleo. El seguimiento debe basarse en los planes de acción nacionales que los Estados miembros deben presentar a la Comisión en el plazo de un año a partir de la adopción de la Recomendación y en los informes de situación subsiguientes.

La propuesta recomienda que los Estados miembros designen a una persona para el puesto de coordinador nacional de cuidados de larga duración, dotado de los recursos y de un mandato adecuados para coordinar y supervisar de manera efectiva la aplicación de la presente Recomendación, que actúe como persona de contacto a escala de la Unión. La Comisión trabajará conjuntamente con los coordinadores de cuidados de larga duración, el Comité de Protección Social y el Comité de Empleo, así como con otras partes interesadas pertinentes, para facilitar el aprendizaje mutuo, compartir experiencias y hacer un seguimiento de las medidas adoptadas por los Estados miembros para aplicar esta Recomendación.

Se propone que la Comisión haga periódicamente un balance de los progresos realizados en la aplicación de la Recomendación con el Comité de Protección Social y, cuando proceda, con el Comité de Empleo, sobre la base de los planes de acción nacionales y los informes de situación de los Estados miembros. Asimismo, la Comisión colaborará con el Comité de Protección Social para seguir desarrollando el marco de indicadores correspondiente a los cuidados de larga duración a fin de ayudar a realizar el seguimiento de la aplicación de la Recomendación, y elaborar informes conjuntos para analizar los retos comunes en materia de cuidados de larga duración.

Por último, tras un período inicial de aplicación, la Comisión hará balance de los progresos e informará de ello al Consejo en el plazo de cinco años después de su adopción.

- **Documentos explicativos (para las Directivas)**

No procede.

- **Explicación detallada de las disposiciones específicas de la propuesta**

Los apartados 1 a 2 definen el objetivo de la Recomendación y su ámbito de aplicación personal (todas las personas que necesitan cuidados de larga duración y sus cuidadores) y material (todos los tipos de contextos de cuidados de larga duración).

El apartado 3 recoge las definiciones que se aplican a efectos de la Recomendación, basándose, siempre que se disponga de ellas, en las definiciones acordadas en el contexto del Comité de Protección Social.

El apartado 4 recomienda que los Estados miembros mejoren la adecuación de su protección social correspondiente a los cuidados de larga duración, de modo que tales cuidados sean oportunos, integrales y asequibles para quienes los necesiten.

El apartado 5 recomienda que los Estados miembros aumenten la oferta de servicios de cuidados de larga duración, velando al mismo tiempo por que exista una combinación equilibrada de servicios en todos los contextos asistenciales, en particular desarrollando o mejorando la atención domiciliaria y los cuidados basados en la comunidad, colmando las lagunas territoriales, implantando tecnologías innovadoras y soluciones digitales accesibles y garantizando la accesibilidad para las personas con discapacidad.

El apartado 6 recomienda que los Estados miembros garanticen que todos los proveedores de cuidados de larga duración, independientemente de su situación jurídica, establezcan y apliquen estrictamente criterios y prácticas de alta calidad en todos los contextos de cuidados de larga duración, adaptados a sus características. A tal efecto, se invita a los Estados miembros a que establezcan un marco de calidad para los cuidados de larga duración guiado por los principios de calidad establecidos en el anexo de la Recomendación y que incluya un mecanismo adecuado de garantía de la calidad.

Los apartados 7 a 8 recomiendan que los Estados miembros aborden las necesidades en materia de capacidades y la escasez de trabajadores y garanticen unas condiciones de trabajo justas.

En el apartado 9 se recomienda que los Estados miembros apoyen a los cuidadores no profesionales, en particular con formación, asesoramiento, apoyo psicológico, servicios de respiro y apoyo financiero.

El apartado 10 recomienda que los Estados miembros garanticen una buena gobernanza de las políticas en materia de cuidados de larga duración mediante la designación de un coordinador nacional de cuidados de larga duración, con la participación de todas las partes interesadas pertinentes, el aumento de la coherencia con otros ámbitos políticos, el desarrollo de su previsión de las necesidades en materia de cuidados de larga duración, la mejora de la planificación de contingencias (por ejemplo, para hacer frente a pandemias u otras perturbaciones externas) y la recopilación de datos, la sensibilización y la movilización de la financiación disponible, en particular los fondos de la UE, para las reformas de los cuidados de larga duración.

El apartado 11 recomienda que los Estados miembros elaboren y presenten a la Comisión planes de acción nacionales en los que se presenten medidas para aplicar la presente Recomendación, teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, regionales y locales, y, posteriormente, informes periódicos de situación.

En el apartado 12 se expone la forma en que la Comisión se propone apoyar la aplicación de la presente Recomendación, en particular movilizando financiación de la UE, supervisando los avances en el contexto del Semestre Europeo y junto con el Comité de Protección Social y el Comité de Empleo, estableciendo un marco de indicadores para el seguimiento, facilitando los intercambios mutuos e informando al Consejo sobre los progresos realizados en el plazo de cinco años a partir de la adopción.

Propuesta de

RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO

sobre el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, y en particular su artículo 292, en relación con su artículo 153, apartado 1, letra k),

Vista la propuesta de la Comisión Europea,

Considerando lo siguiente:

- (1) Unos cuidados de larga duración accesibles, asequibles y de alta calidad permiten a las personas que los necesitan mantener su autonomía durante el mayor tiempo posible y vivir con dignidad. Ayudan a proteger los derechos humanos, promover el progreso social y la solidaridad entre generaciones y luchar contra la exclusión social y la discriminación, y pueden contribuir a la creación de empleo.
- (2) En noviembre de 2017, el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión proclamaron el pilar europeo de derechos sociales³³, que establece veinte principios para respaldar unos mercados laborales y unos sistemas de bienestar que sean justos y funcionen correctamente. El principio n.º 18, referente a los cuidados de larga duración, afirma que toda persona tiene derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de atención domiciliaria y servicios comunitarios. El principio n.º 9 promueve el derecho al equilibrio entre la vida profesional y privada de las personas con responsabilidades asistenciales. El principio n.º 17 reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la inclusión, en particular a los servicios que les permitan participar en el mercado laboral y en la sociedad.
- (3) Los servicios de cuidados de larga duración organizados por las autoridades públicas, a escala nacional, regional o local, se consideran principalmente servicios sociales de interés general, ya que desempeñan una función social clara. Facilitan la inclusión social y salvaguardan los derechos fundamentales de las personas mayores, complementan y apoyan el papel de las familias en el cuidado de los miembros de más edad de la sociedad y proporcionan, entre otras cosas, asistencia a las personas que necesitan cuidados permanentes o temporales.
- (4) La mayoría de los cuidadores y las personas que necesitan cuidados de larga duración son mujeres. Las mujeres, por término medio, tienen ingresos más bajos, en particular las pensiones, y pueden tener menos capacidad para permitirse los cuidados, y viven más tiempo que los hombres y, por tanto, tienen una necesidad mayor de cuidados. Por ello, unos servicios de cuidados de larga duración profesionales que sean adecuados y asequibles, junto con unas políticas encaminadas a mejorar las condiciones laborales

³³ Proclamación interinstitucional sobre el pilar europeo de derechos sociales (DO C 428 de 13.12.2017, p. 10).

en el sector y a conciliar el empleo remunerado con las responsabilidades asistenciales, podrían favorecer la igualdad de género.

- (5) La presente Recomendación promueve la aplicación de los artículos 21, 23, 24, 25, 26, 33 y 34 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea³⁴, que abordan la no discriminación, la igualdad entre hombres y mujeres, los derechos del niño, los derechos de las personas mayores, la integración de las personas con discapacidad y los derechos a la vida familiar y profesional, así como a la seguridad social y a la asistencia social.
- (6) La presente Recomendación respeta la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad³⁵, que reconoce el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás.
- (7) En el Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales, adoptado por la Comisión el 4 de marzo de 2021, se anunció una iniciativa sobre los cuidados de larga duración con el fin de establecer un marco de reformas políticas que oriente un desarrollo de los cuidados de larga duración sostenibles y que garantice un mejor acceso a los servicios de calidad para las personas necesitadas, y se alentaba a los Estados miembros a invertir en personal sanitario y asistencial, y a mejorar sus condiciones de trabajo y acceso a la formación.
- (8) El informe de 2021 sobre los cuidados de larga duración³⁶ del Comité de Protección Social³⁷ y de la Comisión destaca que la demanda de cuidados de larga duración de alta calidad va a crecer y que el aumento de la prestación de estos servicios puede contribuir a la igualdad de género y a la justicia social. El informe señala que el acceso, la asequibilidad y la calidad son los principales retos que se plantean en el ámbito de los cuidados de larga duración y que contar con una mano de obra adecuada es fundamental para satisfacer la creciente demanda de servicios de alta calidad, al tiempo que destaca que los cuidados no profesionales suelen acarrear una serie de costes que se pasan por alto.
- (9) Se espera que el envejecimiento de la población aumente la demanda de cuidados de larga duración, ya que la disminución de la capacidad funcional y la necesidad de cuidados de larga duración están asociadas a edades más avanzadas. Se prevé que el número de personas de 65 años o más aumente un 41 % en los próximos 30 años, pasando de 92,1 millones en 2020 a 130,2 millones en 2050, y se espera que el número de personas de 80 años o más aumente en un 88 %, pasando de 26,6 millones en 2020 a 49,9 millones en 2050³⁸.

³⁴ Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (DO C 326 de 26.10.2012, p. 391).

³⁵ <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>.

³⁶ Comisión Europea, Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión y Comité de Protección Social, *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society*. [«Informe sobre los cuidados de larga duración: tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece», documento en inglés]. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2021.

³⁷ Establecido por la Decisión (UE) 2015/773 del Consejo.

³⁸ Comisión Europea, Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión y Comité de Protección Social, *Long-term care report:trends, challenges and opportunities in an ageing society*. [«Informe sobre los cuidados de larga duración: tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece», documento en inglés]. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2021.

- (10) La pandemia de COVID-19 ha afectado negativamente a los sistemas de cuidados de larga duración y ha agravado muchas deficiencias estructurales preexistentes, en particular la falta de servicios de calidad y la escasez de trabajadores, y ha puesto de relieve la urgente necesidad de reforzar la resiliencia de los sistemas de cuidados de larga duración e intensificar los esfuerzos para mejorar la autonomía personal y facilitar la vida independiente.
- (11) Existen diferencias acusadas entre los Estados miembros en cuanto al nivel de financiación pública destinada a los cuidados de larga duración: mientras que algunos países invierten menos del 1 % del PIB, otros gastan más del 3 % del PIB³⁹. En 2019, el gasto público en cuidados de larga duración ascendió al 1,7 % del PIB de la Unión⁴⁰, una cifra inferior al valor estimado de las horas de cuidados de larga duración dispensadas por cuidadores no profesionales, que supone, según los cálculos, en torno al 2,5 % del PIB de la UE⁴¹. En los Estados miembros con escaso gasto público en cuidados de larga duración, el uso de servicios profesionales de larga duración es más limitado. La creciente demanda de cuidados de larga duración aumenta la presión sobre el gasto público y, a la vez, también obliga a mejorar la rentabilidad de la prestación de cuidados de larga duración, por ejemplo, a través de políticas preventivas y de promoción de la salud, una mejor integración y orientación de los servicios, la recopilación de datos y pruebas y el uso de nuevas tecnologías digitales. Las políticas encaminadas a la financiación sostenible de los cuidados de larga duración son importantes para la sostenibilidad de las finanzas públicas, especialmente en el contexto del envejecimiento de la población y la disminución de la población activa en la UE.
- (12) Una dependencia excesiva de los cuidados no profesionales no será sostenible y se prevé que aumenten las necesidades de cuidados profesionales y la presión sobre los presupuestos públicos.
- (13) La cobertura de protección social correspondiente a los cuidados de larga duración es limitada y los costes representan con frecuencia un grave obstáculo para acceder a esta clase de cuidados. Para muchos hogares, las razones económicas figuran entre las más importantes para no utilizar (más) servicios profesionales de atención domiciliaria. Sin una protección social adecuada, los costes totales estimados de los cuidados de larga duración pueden ser con frecuencia superiores a los ingresos de una persona. Si bien las disposiciones de protección social varían de un Estado miembro a otro, en algunos de ellos solo dispone de ayuda pública un pequeño porcentaje de personas con necesidades de cuidados de larga duración. Incluso cuando se dispone de protección social, esta es con frecuencia insuficiente, ya que incluso después de recibir ayuda, se calcula que, de media, casi la mitad de las personas de edad avanzada que necesitan cuidados de larga duración se sitúa por debajo del umbral de pobreza tras sufragar los costes directos de la atención domiciliaria.

³⁹ Comisión Europea y Comité de Política Económica, 2021, [The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#) [«El informe sobre el envejecimiento de 2021: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070)»], documento en inglés], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

⁴⁰ Véase la nota anterior.

⁴¹ Van der Ende, M. *et al.*, 2021, [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) [«Estudio sobre la incidencia y los costes de los cuidados de larga duración no profesionales en la UE», documento en inglés].

- (14) Muchas personas no pueden acceder a los cuidados de larga duración que necesitan debido a la escasa oferta general de servicios y, entre otras razones, a las limitadas opciones de cuidados de larga duración y a las brechas territoriales. En muchos Estados miembros, la oferta de cuidados de larga duración es limitada. En los casos en que existe esa oferta, consiste principalmente en cuidados no profesionales y atención residencial. La oferta de cuidados de larga duración a domicilio y basados en la comunidad sigue siendo baja. Además, las disparidades territoriales en la prestación de cuidados de larga duración dificultan la igualdad de acceso a estos cuidados, especialmente en las zonas rurales y en proceso de despoblación. Las opciones son aun más limitadas en el caso de las personas con discapacidad debido a la desigualdad en la accesibilidad de los servicios asistenciales.
- (15) En los cuidados de larga duración, la calidad depende de un mecanismo eficaz de garantía de la calidad, que en muchos Estados miembros no existe o no está dotado de recursos suficientes. La garantía de calidad es a menudo insuficiente en la atención domiciliaria y los cuidados basados en la comunidad. Aunque la calidad de la atención residencial está más regulada, las normas de calidad suelen centrarse en los resultados clínicos y no abordan suficientemente la calidad de vida de las personas que reciben cuidados ni su capacidad para vivir de forma independiente. Incluso cuando existen normas de calidad, su aplicación no siempre es eficaz, debido a menudo a una estructura administrativa inadecuada o a la falta de recursos. La falta de normas de calidad estrictas que se apliquen con rigor a los proveedores de cuidados tanto públicos como privados da lugar a situaciones de abandono y abuso de los beneficiarios de los cuidados y a malas condiciones de trabajo para los cuidadores.
- (16) Los cuidados de larga duración tienen un valor social importante y potencial de creación de empleo, pero los Estados miembros tienen dificultades para atraer y retener a los trabajadores asistenciales debido a que las capacidades no son adecuadas, las condiciones de trabajo son duras y los salarios, bajos.
- (17) Las capacidades necesarias en el sector asistencial son cada vez más complejas. Además de las capacidades y competencias tradicionales, es frecuente que los cuidadores tengan que tener conocimientos tecnológicos relacionados con el uso de nuevas tecnologías, capacidades digitales y capacidades de comunicación, a menudo en una lengua extranjera, así como capacidades para atender necesidades complejas y trabajar en equipos multidisciplinares. Sin unas políticas adecuadas de educación y formación, en particular en el puesto de trabajo, los requisitos en materia de capacidades pueden suponer para muchos de ellos un obstáculo para acceder al sector o seguir avanzando en este.
- (18) Con frecuencia, los trabajadores que prestan cuidados de larga duración están sujetos a fórmulas de trabajo atípicas, horarios de trabajo irregulares, trabajo por turnos, tensiones físicas o mentales y salarios bajos. La escasa cobertura de estos trabajadores en los convenios colectivos y el limitado gasto público en cuidados de larga duración contribuyen a los bajos salarios del sector.
- (19) Determinados grupos de trabajadores, en particular los cuidadores internos o los trabajadores domésticos que prestan cuidados de larga duración, se enfrentan a condiciones de trabajo especialmente difíciles, por ejemplo, salarios bajos, organización desfavorable del tiempo de trabajo, trabajo no declarado e incumplimiento de las normas esenciales de protección laboral y formas irregulares de

empleo. El Convenio de 2011 sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos (n.º 189)⁴² de la Organización Internacional del Trabajo establece una serie de principios y derechos fundamentales y exige a las autoridades nacionales competentes que adopten medidas para garantizar unas condiciones de trabajo decentes a los trabajadores domésticos.

- (20) Los cuidados no profesionales han sido esenciales en la prestación de cuidados de larga duración, ya que los cuidadores no profesionales, en su mayoría mujeres, se han encargado tradicionalmente del grueso de los cuidados, a menudo, debido a la falta de cuidados de larga duración profesionales accesibles y asequibles. La prestación de cuidados no profesionales puede afectar negativamente a la salud física y mental y al bienestar de los cuidadores y constituye un obstáculo importante para el empleo, especialmente para las mujeres. Esto repercute directamente en sus ingresos corrientes y afecta a sus prestaciones de vejez debido a la reducción de la acumulación de derechos de pensión, lo que puede ser aun más significativo para los cuidadores que, además, asumen responsabilidades con respecto al cuidado de los hijos. Los niños y jóvenes con un familiar enfermo crónico tienden a tener más problemas de salud mental y resultados más adversos con efectos a largo plazo sobre sus ingresos y su inclusión en la sociedad.
- (21) La organización de los cuidados de larga duración difiere en toda la Unión. Los cuidados de larga duración se organizan en un sistema a menudo complejo de servicios de asistencia sanitaria y social y, a veces, de otros tipos de apoyo, como la vivienda y las actividades locales. También existen diferencias en cuanto a las funciones desempeñadas por las instancias nacional, regional y local de la Administración. Los indicadores utilizados para el seguimiento de los cuidados de larga duración también varían y los datos administrativos no suelen estar disponibles ni son comparables a escala de la Unión.
- (22) En los cuidados de larga duración intervienen diversos agentes, incluidos quienes necesitan cuidados de larga duración, sus familiares y las organizaciones que los representan, las autoridades competentes (nacionales, regionales y locales), los interlocutores sociales, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones de la economía social, los proveedores de cuidados de larga duración y los organismos responsables de promover la inclusión social y la integración y la protección de los derechos fundamentales, incluidos los organismos nacionales de igualdad. Las entidades de la economía social, incluidas las cooperativas, las mutualidades, las asociaciones y las fundaciones, y las empresas sociales son socios importantes para las autoridades públicas en la prestación de cuidados de larga duración.
- (23) El proceso del Semestre Europeo, respaldado por el cuadro de indicadores sociales, ha puesto de relieve los retos que plantean los cuidados de larga duración, lo que ha dado lugar a que algunos Estados miembros reciban recomendaciones específicas por país en este ámbito. Las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros⁴³ subrayan la importancia de garantizar la disponibilidad de cuidados de larga duración asequibles, accesibles y de calidad. El Método Abierto de Coordinación en el ámbito de la Protección Social y la Inclusión Social tiene por objeto promover unos cuidados de larga duración accesibles, de alta calidad y sostenibles y apoya este

⁴² Convenio sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos, 2011 (n.º 189).

⁴³ Decisión (UE) 2018/1215 del Consejo, de 16 de julio de 2018, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros.

objetivo mediante el seguimiento, la supervisión multilateral de las reformas, el trabajo temático y el aprendizaje mutuo. El Comité de Protección Social desarrolló un marco europeo de calidad para los servicios sociales⁴⁴, en particular para los cuidados de larga duración. Sin embargo, todavía no existe un marco global de la Unión que oriente las reformas nacionales en materia de cuidados de larga duración.

- (24) La Unión ofrece numerosas oportunidades de financiación para los cuidados de larga duración, centrándose en diferentes prioridades de inversión en función de los reglamentos específicos de los distintos programas de financiación, entre los que se incluyen el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (que presta una atención prioritaria a los servicios familiares y comunitarios no residenciales), el Fondo Social Europeo Plus y su capítulo de Empleo e Innovación Social, el Fondo de Transición Justa, Horizonte Europa, el programa Europa Digital, el apoyo a reformas de diseño y ejecución a través del instrumento de apoyo técnico y el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia para las reformas e inversiones admisibles en el contexto de la recuperación de la pandemia de COVID-19.
- (25) La presente Recomendación se basa en el Derecho de la Unión sobre las condiciones de trabajo en lo que respecta a unas condiciones laborales transparentes y previsibles⁴⁵, la conciliación de la vida profesional y la vida privada⁴⁶ y la salud y la seguridad en el trabajo⁴⁷, aplicable a los cuidados de larga duración y pertinente para este ámbito.
- (26) Respetando plenamente los principios de subsidiariedad y proporcionalidad, la presente Recomendación se entiende sin perjuicio de las competencias de los Estados miembros para organizar sus sistemas de protección social y no es óbice para que

⁴⁴ Un marco europeo voluntario de calidad de los servicios sociales (SPC/2010/10/8 final).

⁴⁵ [Directiva 2003/88/CE](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo; [Directiva \(UE\) 2019/1152](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles en la Unión Europea; [Directiva 96/71/CE](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 1996, sobre el desplazamiento de trabajadores efectuado en el marco de una prestación de servicios; propuesta de Directiva sobre unos salarios mínimos adecuados en la Unión Europea [[COM\(2020\) 682 final](#)]; propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se refuerza la aplicación del principio de igualdad de retribución entre hombres y mujeres por un mismo trabajo o un trabajo de igual valor a través de medidas de transparencia retributiva y de mecanismos para su efectivo cumplimiento [[COM\(2021\) 93 final](#)].

⁴⁶ [Directiva \(UE\) 2019/1158](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo.

⁴⁷ [Directiva 89/391/CEE del Consejo](#), de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo; [Directiva 2000/54/CE](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo; [Directiva 90/269/CEE del Consejo](#), de 29 de mayo de 1990, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores; [Directiva 98/24/CE del Consejo](#), de 7 de abril de 1998, relativa a la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo; [Directiva 2004/37/CE](#), de 29 de abril de 2004, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo; [Directiva 2013/35/UE](#), de 26 de junio de 2013 sobre las disposiciones mínimas de salud y seguridad relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de agentes físicos (campos electromagnéticos); [Directiva 89/656/CEE del Consejo](#), de 30 de noviembre de 1989, relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de equipos de protección individual. Véase el texto consolidado: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A01989L0656-20191120>.

mantengan o introduzcan disposiciones en materia de protección social que vayan más allá de las recomendadas.

HA ADOPTADO LA PRESENTE RECOMENDACIÓN:

OBJETIVO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

1. La presente Recomendación tiene por objeto mejorar el acceso a unos cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad para todas las personas que los necesitan.
2. La presente Recomendación afecta a todas las personas que necesitan cuidados de larga duración y a los cuidadores profesionales y no profesionales. Se aplica a los cuidados de larga duración prestados en todos los contextos asistenciales.

DEFINICIONES

3. A los efectos de la presente Recomendación, serán aplicables las siguientes definiciones:
 - a) «cuidados de larga duración»: una gama de servicios y asistencia para las personas que, debido a su fragilidad o discapacidad mental o física durante un largo período, dependen de ayuda para llevar a cabo actividades de la vida diaria o necesitan determinados cuidados de enfermería permanentes; las actividades de la vida diaria para las que se necesita ayuda pueden ser las actividades de cuidado personal que una persona debe realizar cada día (actividades de la vida diaria como bañarse, vestirse, alimentarse, acostarse y levantarse de la cama, sentarse y levantarse de una silla, desplazarse, utilizar el retrete y controlar las funciones urinarias e intestinales) o pueden estar relacionadas con la vida independiente (actividades instrumentales de la vida diaria como la preparación de comidas, la gestión del dinero, la compra de alimentos o artículos personales, la realización de labores domésticas ligeras o pesadas y el uso del teléfono);
 - b) «cuidados de larga duración profesionales»: cuidados de larga duración prestados por trabajadores profesionales dedicados a los cuidados de larga duración, que pueden adoptar la forma de atención domiciliaria, cuidados basados en la comunidad o atención residencial;
 - c) «atención domiciliaria»: cuidados de larga duración profesionales prestados en el domicilio particular del beneficiario por uno o varios trabajadores profesionales dedicados a los cuidados de larga duración;
 - d) «cuidados basados en la comunidad»: cuidados de larga duración profesionales prestados y organizados a nivel comunitario, por ejemplo, en forma de servicios de día para adultos o de servicios de respiro;
 - e) «atención residencial»: cuidados de larga duración profesionales prestados a personas que permanecen en centros residenciales de cuidados de larga duración;
 - f) «cuidados no profesionales»: cuidados de larga duración prestados por una persona del entorno social de la persona que necesita los cuidados, en particular la pareja, un hijo, un progenitor u otro familiar, que no está contratado como profesional de los cuidados de larga duración;
 - g) «vida independiente»: significa que todas las personas que necesitan cuidados de larga duración pueden vivir en la comunidad con opciones iguales a las de otras personas, tener la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y

con quién viven en igualdad de condiciones con las demás, y no están obligadas a vivir en un determinado sistema de vida;

- h) «trabajador doméstico de cuidados de larga duración»: toda persona dedicada al trabajo doméstico que presta cuidados de larga duración en el marco de una relación laboral;
- i) «cuidador interno»: trabajador doméstico dedicado a los cuidados de larga duración que vive en el hogar del beneficiario de la asistencia y presta cuidados de larga duración.

ADECUACIÓN, DISPONIBILIDAD Y CALIDAD

- 4. Los Estados miembros deben mejorar la adecuación de la protección social correspondiente a los cuidados de larga duración, en particular, garantizando que los cuidados de larga duración sean:
 - a) oportunos, permitiendo que las personas que necesiten cuidados de larga duración reciban los cuidados necesarios tan pronto como sean requeridos y durante el tiempo indispensable;
 - b) integrales, es decir, que cubran todas las necesidades de cuidados de larga duración derivadas del deterioro mental o físico de la capacidad funcional, evaluadas con arreglo a criterios de admisibilidad claros y objetivos;
 - c) asequibles, permitiendo que las personas que necesiten cuidados de larga duración mantengan un nivel de vida digno y protegiéndolas de la pobreza por sus necesidades de cuidados de larga duración.
- 5. Los Estados miembros deben aumentar la oferta de servicios de cuidados de larga duración, ofreciendo al mismo tiempo una combinación equilibrada de opciones de cuidados de larga duración y en todos los contextos asistenciales para satisfacer las diferentes necesidades de cuidados de larga duración y apoyar la libertad de elección de las personas que necesitan cuidados, en particular:
 - a) desarrollando o mejorando la atención domiciliaria y los cuidados basados en la comunidad;
 - b) colmando las brechas territoriales en la disponibilidad de cuidados de larga duración y el acceso a ellos, en particular en las zonas rurales y en proceso de despoblación;
 - c) implantando soluciones digitales y tecnologías innovadoras accesibles en la prestación de servicios asistenciales, también para facilitar la vida independiente;
 - d) garantizando que los servicios e instalaciones de cuidados de larga duración sean accesibles para las personas con discapacidad y necesidades específicas, respetando el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás.
- 6. Los Estados miembros deben velar por que se establezcan criterios y normas de alta calidad para todos los contextos de cuidados de larga duración, adaptados a sus características, y que se apliquen estrictamente a todos los proveedores de cuidados de larga duración, independientemente de su situación jurídica. A tal efecto, conviene que los Estados miembros garanticen un marco de calidad para los

cuidados de larga duración guiado por los principios de calidad establecidos en el anexo y que incluya un mecanismo adecuado de garantía de la calidad que:

- a) asegure el cumplimiento de los criterios y normas de calidad en todos los contextos y proveedores de cuidados de larga duración, en colaboración con los proveedores de cuidados de larga duración y las personas que reciben tales cuidados;
- b) ofrezca incentivos a los proveedores de cuidados de larga duración y refuerce su capacidad para ir más allá de las normas mínimas de calidad y mejorar continuamente la calidad;
- c) reserve recursos suficientes para garantizar la calidad a escala nacional, regional y local y aliente a los proveedores de cuidados de larga duración a disponer de presupuestos para la gestión de la calidad;
- d) asegure, cuando proceda, que los requisitos relativos a la calidad de los cuidados de larga duración se integran en la contratación pública;
- e) promueve la vida independiente y la inclusión en la comunidad en todos los contextos de cuidados de larga duración.

CUIDADORES

7. Los Estados miembros deben garantizar unas condiciones de trabajo justas en el sector de los cuidados de larga duración, en particular:
 - a) promoviendo a escala nacional el diálogo social y la negociación colectiva en el sector de los cuidados de larga duración, también apoyando la generalización de salarios atractivos en el sector, respetando al mismo tiempo la autonomía de los interlocutores sociales;
 - b) sin perjuicio del Derecho de la Unión en materia de salud y seguridad en el trabajo y velando por su aplicación efectiva, promoviendo las normas más estrictas en materia de salud y seguridad en el trabajo para todos los trabajadores que prestan cuidados de larga duración;
 - c) abordando los retos de los grupos vulnerables de trabajadores, como los trabajadores domésticos dedicados a los cuidados de larga duración, los cuidadores internos y los trabajadores migrantes dedicados a los cuidados, en particular mediante una regulación eficaz y la profesionalización de ese trabajo asistencial.
8. Los Estados miembros, en colaboración, cuando proceda, con los interlocutores sociales, los proveedores de cuidados de larga duración y otras partes interesadas, deben abordar las necesidades en materia de capacidades y la escasez de trabajadores en el sector de los cuidados de larga duración, en particular:
 - a) diseñando y mejorando la educación y la formación iniciales y continuas para dotar a los trabajadores actuales y futuros del sector de los cuidados de larga duración de las capacidades y competencias necesarias, también en el ámbito digital;
 - b) desarrollando itinerarios profesionales en el sector de los cuidados de larga duración, en particular mediante la mejora de las capacidades, el reciclaje profesional, la validación de las capacidades y servicios de información y orientación;

- c) estableciendo vías para que los trabajadores no declarados que prestan cuidados de larga duración regularicen su situación laboral;
 - d) estudiando posibles vías de migración legal para los trabajadores dedicados a los cuidados de larga duración;
 - e) reforzando las normas profesionales, ofreciendo una situación profesional atractiva y perspectivas de carrera a los cuidadores de larga duración, incluidos aquellos con escasas cualificaciones o ninguna;
 - f) aplicando medidas para luchar contra los estereotipos de género y la segregación por sexos y hacer que la profesión de los cuidados de larga duración resulte atractiva tanto a hombres como a mujeres.
9. Los Estados miembros deben establecer procedimientos claros para identificar a los cuidadores no profesionales y apoyarles en sus actividades asistenciales:
- a) facilitando su cooperación con los trabajadores dedicados a los cuidados de larga duración;
 - b) ayudándoles a acceder a la formación necesaria, asesoramiento, asistencia sanitaria, apoyo psicológico y servicios de respiro;
 - c) proporcionándoles un apoyo financiero adecuado, velando al mismo tiempo por que tales medidas de apoyo no disuadan de participar en el mercado laboral.

GOBERNANZA, SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

10. Los Estados miembros deben garantizar una buena gobernanza política en materia de cuidados de larga duración y un mecanismo de coordinación para diseñar y desplegar acciones e inversiones en este ámbito, en particular:
- a) designando a una persona para el puesto de coordinador nacional de cuidados de larga duración, dotado de recursos adecuados y de un mandato para coordinar y supervisar de manera efectiva la aplicación de la presente Recomendación y que actúe como persona de contacto a escala de la Unión;
 - b) implicando a todas las partes interesadas pertinentes de ámbito nacional, regional y local en la elaboración, aplicación, seguimiento y evaluación de las políticas en materia de cuidados de larga duración y mejorando la coherencia de las políticas en materia de cuidados de larga duración con otras políticas pertinentes, como las de asistencia sanitaria, empleo, educación y formación, protección social e inclusión social en un sentido más amplio, igualdad de género y derechos de las personas con discapacidad;
 - c) desarrollando un marco nacional para la recopilación y evaluación de datos, respaldado por indicadores pertinentes, la recopilación de pruebas, en particular sobre las lagunas y desigualdades en la prestación de cuidados de larga duración, las lecciones aprendidas y las prácticas exitosas, y los comentarios de las personas que reciben cuidados y otras partes interesadas;
 - d) desarrollando un mecanismo de previsión de las necesidades de cuidados de larga duración a escala nacional, regional y local e integrándolo en la planificación de la prestación de cuidados de larga duración;

- e) reforzando la planificación de contingencias y la capacidad para garantizar la continuidad de la prestación de cuidados de larga duración en caso de circunstancias imprevistas y emergencias;
 - f) adoptando medidas para sensibilizar, fomentar y facilitar la adopción de los servicios de cuidados de larga duración disponibles y el apoyo por parte de las personas que necesitan cuidados de larga duración, sus familias, los trabajadores dedicados a los cuidados de larga duración y los cuidadores no profesionales, también a escala regional y local;
 - g) movilizándolo y haciendo un uso rentable de una financiación adecuada y sostenible para los cuidados de larga duración, especialmente utilizando los fondos e instrumentos de la Unión y aplicando políticas conducentes a la financiación sostenible de los servicios asistenciales que sean coherentes con la sostenibilidad general de las finanzas públicas.
11. Se recomienda a los Estados miembros que presenten a la Comisión, en un plazo de doce meses a partir de la adopción de la presente Recomendación, un plan de acción nacional en el que se presenten medidas para aplicar la presente Recomendación, teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, regionales y locales, y, posteriormente, informes de situación periódicos.
12. El Consejo acoge con satisfacción la intención de la Comisión de:
- a) movilizar financiación y apoyo técnico de la Unión para fomentar las reformas nacionales y la innovación social en los cuidados de larga duración;
 - b) realizar un seguimiento de los avances en la aplicación de la presente Recomendación en el contexto del Semestre Europeo, haciendo periódicamente un balance de los progresos realizados con el Comité de Protección Social y, cuando proceda, con el Comité de Empleo, sobre la base de los planes de acción nacionales y los informes de situación de los Estados miembros y en el marco de los indicadores a que se refiere la letra e), e informar al Consejo en el plazo de cinco años a partir de la adopción de la presente Recomendación;
 - c) trabajar conjuntamente con los Estados miembros, a través de los coordinadores nacionales de cuidados de larga duración, el Comité de Protección Social y el Comité de Empleo, con los interlocutores sociales, las organizaciones de la sociedad civil, los agentes de la economía social y otras partes interesadas para facilitar el aprendizaje mutuo, compartir experiencias y hacer un seguimiento de las medidas adoptadas en respuesta a la presente Recomendación, tal como se establece en los planes de acción nacionales pertinentes a que se refiere el punto 11;
 - d) trabajar con los Estados miembros para mejorar la disponibilidad, el alcance y la pertinencia de datos comparables sobre cuidados de larga duración a escala de la Unión, basándose en los próximos resultados del grupo de trabajo de la Comisión sobre estadísticas relativas a cuidados de larga duración;
 - e) trabajar con el Comité de Protección Social para establecer un marco de indicadores para el seguimiento de la aplicación de la presente Recomendación, basándose en el trabajo conjunto sobre indicadores comunes relativos a cuidados de larga duración y otros marcos de seguimiento para evitar la duplicación del trabajo y limitar la carga administrativa;

- f) elaborar informes conjuntos con el Comité de Protección Social sobre los cuidados de larga duración que analicen los retos comunes en materia de cuidados de larga duración y las medidas adoptadas por los Estados miembros para abordarlos;
- g) intensificar los esfuerzos de sensibilización y comunicación a escala de la Unión y entre los Estados miembros y las partes interesadas pertinentes.

Hecho en Bruselas, el

*Por el Consejo
El presidente / La Presidenta*