

I

(Resoluciones, recomendaciones y dictámenes)

RECOMENDACIONES

CONSEJO

RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO

de 8 de diciembre de 2022

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

(2022/C 476/01)

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 de alta calidad accesibles y asequibles 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 sociales ⁽¹⁾, que establece veinte principios para respaldar unos mercados laborales y unos sistemas de bienestar que sean justos y funcionen correctamente. El principio n.º 2 promueve la igualdad de género mediante el fomento de la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres en todos los ámbitos. 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 10 subraya el derecho de los trabajadores a un elevado nivel de protección de la salud y la seguridad en el trabajo. 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. 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.
- (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 todas las personas que necesitan cuidados, incluidas las personas mayores.
- (4) Según el informe sobre los cuidados de larga duración: tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece de la Comisión Europea y del Comité de Protección Social ⁽²⁾ (en lo sucesivo, «informe de 2021 sobre los cuidados de larga duración»), la mayoría de los cuidadores son mujeres. La brecha en la distribución por género del trabajo asistencial es uno de los principales motores de la desigualdad de género en el mercado laboral. Las mujeres,

⁽¹⁾ Proclamación interinstitucional sobre el pilar europeo de derechos sociales (DO C 428 de 13.12.2017, p. 10).

⁽²⁾ 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, 2021.

en general, tienen ingresos más bajos, en particular las pensiones, pueden tener menos capacidad económica para sufragar los cuidados, y viven más tiempo que los hombres, por lo que tienen una necesidad mayor de cuidados de larga duración y están más expuestas al riesgo de pobreza y exclusión social a lo largo de su vida. 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 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, 31, 33 y 34 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea ⁽³⁾, que abordan la no discriminación, la igualdad entre mujeres y hombres, los derechos del niño, los derechos de las personas mayores, la integración de las personas discapacitadas, las condiciones de trabajo justas y equitativas y los derechos a la vida familiar y vida profesional y a la seguridad social y ayuda social.
- (6) La presente Recomendación respeta la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 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 de cuidados, y a mejorar sus condiciones de trabajo y acceso a la formación.
- (8) El informe de 2021 sobre los cuidados de larga duración 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. Dicho 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. Según el informe de 2021 sobre los cuidados de larga duración, 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 2050.
- (10) La pandemia de COVID-19 ha afectado negativamente a los sistemas de cuidados de larga duración y 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) Según el «Informe de 2021 sobre el envejecimiento: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070)» de la Comisión Europea y del Comité de Política Económica, 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 PIB. En 2019, el gasto público en cuidados de larga duración ascendió al 1,7 % del PIB de la Unión según dicho informe, 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 Unión ⁽⁴⁾. En los Estados miembros con escaso gasto público en cuidados de larga duración, el uso de servicios de cuidados de larga duración profesionales 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 de la disminución del número de personas en edad de trabajar en la Unión.
- (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.

⁽³⁾ DO C 326 de 26.10.2012, p. 391.

⁽⁴⁾ 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].

- (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 o dejar de utilizar 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 de su propio bolsillo los costes de la atención domiciliaria.
- (14) Muchas personas no pueden acceder a los cuidados de larga duración que necesitan debido, entre otras razones, a la escasa oferta general de servicios y 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, facilitados sobre todo por mujeres, 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. Si bien se reconoce la diversidad de los regímenes de cuidados de larga duración que existen en los Estados miembros, unas redes públicas eficaces de prestadores de estos servicios, dotadas de recursos humanos y financieros adecuados, pueden contribuir a mejorar el acceso a los mismos.
- (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 puede dar lugar a situaciones de abandono y abuso de los beneficiarios de los cuidados y a malas condiciones de trabajo para los cuidadores. Un marco nacional de calidad para los cuidados de larga duración, que esté adaptado al contexto nacional y a los entornos organizativos, puede contribuir a hacer frente a estos problemas. Este marco general puede traducirse en marcos de calidad específicos para diversos niveles de prestación y administración de cuidados de larga duración o para entornos diversos de cuidados.
- (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 de cuidados debido, entre otras cosas, a que las capacidades no son adecuadas, las condiciones de trabajo son duras y los salarios, bajos. Existen posibilidades sin aprovechar para hacer frente a la escasez de mano de obra en el sector. Las medidas podrían aplicarse, en función de las necesidades y circunstancias nacionales, a los trabajadores a tiempo parcial que deseen aumentar su horario de trabajo, a los antiguos cuidadores desempleados e inactivos, a los trabajadores profesionales de cuidados de larga duración que deseen retrasar su jubilación y a los estudiantes. Sin perjuicio de las competencias de los Estados miembros para regular la admisión de nacionales de terceros países con fines laborales, incluidos los volúmenes de admisión, explorar posibles vías de migración legales y éticas para trabajadores de cuidados de larga duración podría contribuir a hacer frente a la escasez de mano de obra.
- (17) Las capacidades necesarias en el sector asistencial son cada vez más complejas. Las capacidades son una combinación de conocimientos, aptitud y actitud que permiten a una persona realizar satisfactoriamente una tarea o actividad en un contexto determinado. 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) Los cuidadores profesionales a menudo deben hacer frente a la falta de formación sobre salud y seguridad en el trabajo, a fórmulas de trabajo atípicas, horarios de trabajo irregulares, trabajo por turnos, lagunas en la protección social, tensión física o mental y salarios bajos. La escasa cobertura de los trabajadores de cuidados de larga duración en los convenios colectivos y el limitado gasto público en dichos cuidados pueden contribuir a los bajos salarios del sector.

- (19) Determinados grupos de trabajadores, en particular los trabajadores internos de cuidados 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, insuficiente protección social, 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) 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. Por otra parte, muchas personas también optan por prestar o recibir cuidados no profesionales por cuestión de preferencia. No obstante, 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. Por lo tanto, todos los cuidadores no profesionales, tanto hombres como mujeres, necesitan un buen equilibrio entre la vida profesional y la vida privada y una mejor conciliación de las obligaciones laborales y las asistenciales. Además, en algunos casos, los cuidadores no profesionales no gozan de una protección social adecuada ni reciben suficiente apoyo directo o indirecto para sus actividades asistenciales, incluido el apoyo financiero. Las medidas de apoyo a la validación de sus capacidades pueden ayudar a quienes estén interesados en la transición a actividades asistenciales profesionales. Los niños y jóvenes con un familiar enfermo crónico tienden a tener más problemas de salud mental y consecuencias más adversas 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 la situación laboral de los cuidadores profesionales y las funciones desempeñadas por las instancias nacional, regional y local de la Administración, así como por los sectores público, privado y cooperativo. 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) Las partes interesadas en los cuidados de larga duración incluyen a 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, 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 miembros adoptadas por la Decisión (UE) 2022/2296 del Consejo ⁽⁵⁾ 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 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 sociales ⁽⁶⁾, 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 basados en la comunidad no residenciales), el Fondo Social Europeo Plus y su capítulo de Empleo e Innovación Social, el Fondo de Transición Justa, Horizonte Europa, el programa UEproSalud, el programa Europa Digital, el apoyo técnico destinado a aumentar la capacidad de las autoridades nacionales para diseñar, desarrollar y ejecutar reformas 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.

⁽⁵⁾ Decisión (UE) 2022/2296 del Consejo, de 21 de noviembre de 2022, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros (DO L 304 de 24.11.2022, p. 67).

⁽⁶⁾ Un marco europeo voluntario de calidad de los servicios sociales (SPC/2010/10/8 final).

- (25) La presente Recomendación se basa en el Derecho de la Unión en materia de condiciones laborales transparentes y previsibles, como la Directiva 96/71/CE del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽⁷⁾, la Directiva (UE) 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽⁸⁾ y la Directiva (UE) 2022/2041 del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽⁹⁾; en materia de conciliación de la vida profesional y la vida privada, como la Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽¹⁰⁾; y en materia de salud y seguridad en el trabajo, como la Directiva 89/391/CEE del Consejo ⁽¹¹⁾, la Directiva 89/656/CEE del Consejo ⁽¹²⁾, la Directiva 90/269/CEE del Consejo ⁽¹³⁾, la Directiva 98/24/CE del Consejo ⁽¹⁴⁾,

la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽¹⁵⁾, la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽¹⁶⁾, la Directiva 2004/37/CE del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽¹⁷⁾ y la Directiva 2013/35/UE del Parlamento Europeo y del Consejo ⁽¹⁸⁾, aplicable a los cuidados de larga duración y pertinente para este ámbito.

- (26) Respetando plenamente los principios de subsidiariedad y proporcionalidad y teniendo en cuenta asimismo la diversidad organizativa de los sistemas de cuidados de larga duración, entre otros los descentralizados, 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 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 de alta calidad asequibles para todas las personas que los necesitan.
2. La presente Recomendación se refiere a todas las personas que necesitan cuidados de larga duración y a todos los cuidadores profesionales y no profesionales. Se aplica a los cuidados de larga duración prestados en todos los contextos asistenciales.

⁽⁷⁾ 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 (DO L 18 de 21.1.1997, p. 1).

⁽⁸⁾ 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 (DO L 186 de 11.7.2019, p. 105).

⁽⁹⁾ Directiva (UE) 2022/2041 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 19 de octubre de 2022, sobre unos salarios mínimos adecuados en la Unión Europea (DO L 275 de 25.10.2022, p. 33).

⁽¹⁰⁾ 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 (DO L 188 de 12.7.2019, p. 79).

⁽¹¹⁾ 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 (DO L 183 de 29.6.1989, p. 1).

⁽¹²⁾ 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 (tercera Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE) (DO L 393 de 30.12.1989, p. 18).

⁽¹³⁾ 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 (cuarta Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE) (DO L 156 de 21.6.1990, p. 9).

⁽¹⁴⁾ 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 (decimocuarta Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE) (DO L 131 de 5.5.1998, p. 11).

⁽¹⁵⁾ 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 (Séptima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE) (DO L 262 de 17.10.2000, p. 21).

⁽¹⁶⁾ 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 (DO L 299 de 18.11.2003, p. 9).

⁽¹⁷⁾ Directiva 2004/37/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición durante el trabajo a agentes carcinógenos, mutágenos o reprotóxicos (Sexta Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE del Consejo) (DO L 158 de 30.4.2004, p. 50).

⁽¹⁸⁾ Directiva 2013/35/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, 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) (vigésima Directiva específica con arreglo al artículo 16, apartado 1, de la Directiva 89/391/CEE), y por la que se deroga la Directiva 2004/40/CE (DO L 179 de 29.6.2013, p. 1).

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, discapacidad o enfermedad, mentales o físicas, durante un largo período, dependen de apoyo 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 apoyo pueden ser las actividades de cuidado personal que debe llevar a cabo una persona diariamente, a saber 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, a saber 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 de 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 de 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 un cuidador no profesional, es decir, una persona del entorno social de la que necesita los cuidados, en particular la pareja, un hijo, un progenitor u otra persona, que no está contratado como trabajador profesional de cuidados de larga duración;
 - g) «vida independiente»: para todas las personas que necesitan cuidados de larga duración, poder 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 vivir en igualdad de condiciones con las demás, y no estar 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) «trabajador interno de cuidados»: trabajador doméstico de cuidados de larga duración que vive con el beneficiario de los cuidados y presta cuidados de larga duración.

ADECUACIÓN, DISPONIBILIDAD Y CALIDAD

4. Se recomienda que los Estados miembros garanticen una protección social adecuada para los cuidados de larga duración, en particular, garantizando que todas las personas que los necesiten puedan disfrutar de cuidados de larga duración que 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, determinadas mediante una evaluación basada en criterios de admisibilidad claros y objetivos y en coordinación con otros servicios de asistencia y bienestar;
 - c) asequibles, permitiendo que las personas que necesiten cuidados de larga duración mantengan un nivel de vida digno y protegiéndolas de la pobreza y la exclusión social a causa de sus necesidades de cuidados de larga duración, así como preservando su dignidad.
5. Se recomienda que los Estados miembros adapten permanentemente a la demanda la oferta de servicios de cuidados de larga duración, ofreciendo al mismo tiempo una combinación equilibrada de opciones y contextos de cuidados de larga duración a fin de satisfacer las diferentes necesidades de cuidados de larga duración, y apoyando la libertad de elección de las personas que necesitan cuidados y su participación en la toma de decisiones, entre otras cosas:
- 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 autonomía y la vida independiente, y abordando al propio tiempo los problemas que pueda plantear la digitalización;

- d) garantizando que los servicios e instalaciones de cuidados de larga duración sean accesibles para las personas con discapacidad y necesidades específicas, y 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;
 - e) garantizando que los servicios de cuidados de larga duración estén bien coordinados con los servicios de prevención, de envejecimiento saludable y activo y de salud, y que respalden la autonomía y la vida independiente, restaurando en la medida de lo posible las condiciones físicas o mentales o previniendo su deterioro.
6. Se recomienda que los Estados miembros velen 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 los apliquen a todos los proveedores de cuidados de larga duración, independientemente de su situación jurídica. A tal efecto, se invita a los Estados miembros a que garanticen un marco nacional de calidad para los cuidados de larga duración que sea acorde con los principios de calidad establecidos en el anexo y a que incluyan en él 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) asigne recursos para garantizar la calidad a escala nacional, regional y local y aliente a los proveedores de cuidados de larga duración a disponer de recursos financieros 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) promueva la autonomía, la vida independiente y la inclusión en la comunidad en todos los contextos de cuidados de larga duración;
 - f) garantice la protección contra los abusos, el acoso, el abandono y cualquier forma de violencia para todas las personas necesitadas de cuidados y para todos los cuidadores.

CUIDADORES

7. Se recomienda que los Estados miembros apoyen un empleo de calidad y 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 en el sector la generalización de salarios atractivos, fórmulas de trabajo adecuadas y la no discriminación, 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, incluida la protección frente al acoso, los abusos y cualquier forma de violencia, para todos los trabajadores de cuidados de larga duración;
 - c) abordando los retos de los grupos vulnerables de trabajadores, como los trabajadores domésticos de cuidados de larga duración, los trabajadores internos de cuidados y los trabajadores migrantes prestadores de cuidados, en particular mediante una regulación eficaz y la profesionalización de ese trabajo asistencial.
8. Se recomienda que los Estados miembros, en colaboración, cuando proceda, con los interlocutores sociales, los proveedores de cuidados de larga duración y otras partes interesadas, fomenten la profesionalización de los cuidados y aborden las necesidades en materia de capacidades y la escasez de trabajadores de 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 de cuidados de larga duración de las capacidades y competencias necesarias, incluidas las digitales;
 - 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 de cuidados de larga duración regularicen su situación laboral;
 - d) estudiando posibles vías de migración legal para los trabajadores de cuidados de larga duración;

- e) reforzando las normas profesionales, ofreciendo una situación profesional atractiva, perspectivas de carrera y una protección social adecuada a los trabajadores de cuidados 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. Se recomienda que los Estados miembros establezcan procedimientos claros para identificar a los cuidadores no profesionales y apoyarles en sus actividades asistenciales:
- a) facilitando su cooperación con los trabajadores de cuidados de larga duración;
 - b) respaldando su acceso a la formación necesaria, también sobre salud y seguridad en el trabajo, así como a asesoramiento, asistencia sanitaria, apoyo psicológico y servicios de respiro, y ayudándolos a compaginar las responsabilidades laborales con las asistenciales;
 - c) proporcionándoles acceso a protección social o a 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. Se recomienda que los Estados miembros garanticen la buena gobernanza de las políticas de cuidados de larga duración, con un mecanismo de coordinación eficaz para diseñar, implantar y supervisar acciones e inversiones en este ámbito, en particular:
- a) contando con un coordinador de cuidados de larga duración, o bien con otro mecanismo de coordinación adecuado, en función de las circunstancias nacionales, que apoye la aplicación de la presente Recomendación en el plano nacional;
 - b) implicando a las partes interesadas, por ejemplo, los interlocutores sociales, organizaciones de la sociedad civil, entes de la economía social, centros de formación profesional, beneficiarios de los cuidados y otros interesados, de ámbito tanto nacional como 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, incluidas las políticas en el ámbito de la asistencia sanitaria, el empleo, la educación y formación, la protección social e inclusión social en un sentido más amplio, la igualdad de género, los derechos de las personas con discapacidad y los derechos de los niños;
 - c) garantizando un marco nacional para la recopilación y evaluación de datos, respaldado por indicadores pertinentes, desglosados cuando proceda y sea posible por sexo y por edad, así como para la recopilación de pruebas, en particular sobre las lagunas en la prestación de cuidados de larga duración;
 - d) recopilando las lecciones aprendidas, prácticas fructíferas y comentarios sobre las políticas y prácticas de cuidados de larga duración, tanto de las personas que reciben cuidados como de los cuidadores y de otras partes interesadas, a fin de orientar la elaboración de políticas;
 - e) 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;
 - f) 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;
 - g) 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 de cuidados de larga duración y los cuidadores no profesionales, también a escala regional y local;
 - h) 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 de cuidados de larga duración que sean coherentes con la sostenibilidad general de las finanzas públicas.
11. Se recomienda que los Estados miembros comuniquen a la Comisión, en el plazo de dieciocho meses a partir de la adopción de la presente Recomendación, el conjunto de medidas adoptadas o previstas para aplicarla, basándose cuando proceda en las estrategias o planes nacionales existentes y teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, regionales y locales. Cuando proceda, los informes de situación posteriores deben basarse en los mecanismos y foros de información pertinentes, incluidos los del método abierto de coordinación en el ámbito de la protección social, el Semestre Europeo y otros mecanismos pertinentes de programación e información de la Unión, como los planes nacionales de recuperación económica.

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 y del método abierto de coordinación en el ámbito de la protección social, 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 las medidas contempladas en el punto 11, de los planes nacionales de reforma u otros documentos pertinentes, de los informes de situación de los Estados miembros y del 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 del Comité de Protección Social y del Comité de Empleo y, cuando proceda, con los coordinadores para cuidados de larga duración o los miembros de los mecanismos de coordinación a que se refiere el punto 10, letra a), así como con otras partes interesadas pertinentes, a fin de facilitar el aprendizaje mutuo, compartir experiencias y hacer un seguimiento de las medidas adoptadas en respuesta a la presente Recomendación, con arreglo al 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 8 de diciembre de 2022.

Por el Consejo
El Presidente
M. JUREČKA

ANEXO

PRINCIPIOS DE CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN:

Se invita a los Estados miembros a que garanticen la existencia de un marco nacional de calidad para los cuidados de larga duración, con arreglo al punto 6, conforme a los siguientes principios. Estos principios se aplican a todos los proveedores de cuidados de larga duración, independientemente de su situación jurídica, y en todos los contextos asistenciales. Expresan valores compartidos y una interpretación común de la calidad de los cuidados de larga duración.

Respeto

Los cuidados de larga duración respetan la dignidad y otros derechos y libertades fundamentales de las personas que necesitan cuidados de larga duración, sus familias y sus cuidadores. Esto incluye el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas, en particular las personas con discapacidad, a vivir de forma independiente en la comunidad, con opciones iguales. Los cuidados de larga duración se prestan sin discriminación por razón de género, raza u origen étnico, religión o creencia, discapacidad, edad u orientación sexual. Las personas que reciben cuidados están protegidas contra los abusos, el acoso, el abandono y cualquier forma de violencia.

Prevención

Los cuidados de larga duración tienen por objeto restablecer en la medida de lo posible la salud física o mental de las personas que necesitan cuidados de larga duración, o prevenir su deterioro, y reforzar la capacidad de esas personas para vivir de forma independiente, aliviando al mismo tiempo su soledad o aislamiento social.

Enfoque centrado en las personas

Los servicios de cuidados de larga duración se prestan sin discriminación alguna y abordan las necesidades específicas y cambiantes de cada persona que necesita tales cuidados. Respetan plenamente la integridad personal de esas personas, tienen en cuenta su género y su diversidad física, intelectual, cultural, étnica, religiosa, lingüística y social y, en su caso, la de sus familias o su círculo social inmediato. La persona que necesita cuidados de larga duración ocupa un lugar central en la atención y constituye la base para la planificación de los servicios, la gestión de los cuidados, el desarrollo de los trabajadores y el seguimiento de la calidad.

Carácter integral y continuidad

Los cuidados de larga duración están concebidos y se prestan de manera integrada con todos los demás servicios pertinentes, incluidos los de asistencia sanitaria y teleasistencia, y con una coordinación eficaz entre las instancias nacionales, regionales y locales, entre otras cosas haciendo participar a todas las partes interesadas de la comunidad. Los cuidados de larga duración se organizan de forma que las personas que los necesitan puedan recurrir a una gama ininterrumpida de servicios cuando sea preciso y durante el tiempo necesario, apoyando su inclusión social y el mantenimiento de los lazos con su familia y amigos. Las transiciones entre los distintos servicios de cuidados de larga duración son fluidas y tienen por objeto evitar la interrupción del servicio o cualquier impacto negativo en los cuidados recibidos.

Atención a los resultados

Los cuidados de larga duración se centran principalmente en los beneficios para quienes reciben cuidados, en términos de calidad de vida y capacidad para vivir de forma independiente, teniendo en cuenta, cuando proceda, los beneficios para sus familias, los cuidadores no profesionales y la comunidad.

Transparencia

Se proporciona información y asesoramiento sobre las opciones y los proveedores de cuidados de larga duración disponibles, las normas de calidad y los mecanismos de garantía de la calidad de manera íntegra, accesible y comprensible a las personas que necesitan cuidados de larga duración, sus familias o sus cuidadores, permitiéndoseles de este modo elegir la fórmula de cuidados más conveniente.

Mano de obra

Los cuidados de larga duración los prestan trabajadores capacitados y competentes con un salario digno y unas condiciones de trabajo justas. Se establecen y respetan ratios de trabajadores adecuadas que reflejan el número y las necesidades de las personas que reciben cuidados de larga duración y los distintos contextos asistenciales. Se respetan los derechos de los trabajadores, la confidencialidad, la ética profesional y la autonomía profesional. Los cuidadores están protegidos contra los abusos, el acoso y cualquier forma de violencia.

Todos los trabajadores de cuidados de larga duración tienen a su disposición posibilidades de aprendizaje continuo.

Instalaciones

Todas las prestaciones de cuidados de larga duración cumplen las normas de salud y seguridad y los requisitos de accesibilidad, medioambientales y de ahorro energético.
