

Cuidados compartidos



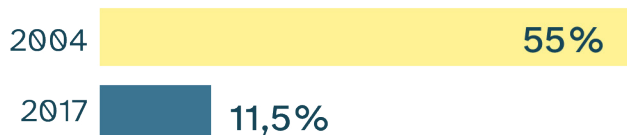
En 2050, al menos una de cada cuatro personas vivirá sola y cerca de 2,7 millones de personas mayores de 65 años podrían necesitar apoyo para realizar actividades de la vida diaria.¹⁴¹ Esas necesidades no se distribuirán de forma homogénea, sino que estarán condicionadas por las trayectorias vitales, la posición socioeconómica, el territorio de residencia y la estructura familiar.¹⁴²

Tradicionalmente en España, el cuidado de las personas dependientes ha recaído en las familias y, dentro de ellas, de forma mayoritaria en las mujeres, a través de cuidados informales no remunerados. Sin embargo, **en el futuro los cuidados irán dejando de concebirse como una responsabilidad estrictamente familiar para profesionalizarse progresivamente, formando un sistema donde familias, servicios públicos y personal cualificado participen.** Esta tendencia a una mayor profesionalización está asociada con una reducción de la capacidad de las familias para asumir por sí solas las necesidades de cuidado asociadas al envejecimiento, en parte debido a una creciente distancia residencial entre generaciones [Fig. 20], la disminución del tamaño medio de los hogares y la mayor participación laboral femenina. El aumento de las separaciones y de las familias reconstituidas también podría hacer más compleja la continuidad de algunos vínculos de apoyo entre generaciones. La respuesta a estas transformaciones podría requerir una combinación más amplia de apoyo familiar, servicios profesionales y recursos públicos, junto con una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres, una tendencia que ya empieza a apreciarse en los últimos años.¹⁴³

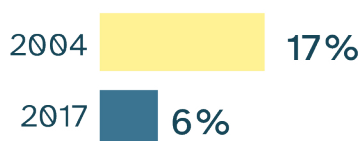
En algunos contextos, las redes vecinales y las iniciativas locales de acompañamiento podrían ganar relevancia como complemento a los servicios formales, especialmente frente a situaciones de soledad no deseada, mientras que fórmulas habitacionales como el *senior cohousing* o la cohabitación intergeneracional podrían ofrecer soluciones complementarias para algunas personas mayores. Esta orientación se alinea con estrategias recientes, como la *Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad 2024-2030* y el *Marco Estratégico Estatal de las Soledades 2026-2030*, dirigidas a reforzar los cuidados en el entorno habitual de las personas y a prevenir la soledad desde una perspectiva más integrada. También podrían adquirir mayor protagonismo los animales de compañía, por su contribución al bienestar emocional y la salud mental de algunas personas con soledad no deseada.¹⁴⁴

Fig. 20. Redes de apoyo a personas mayores de 65 años en España (% del total)

Tienen al menos un hijo que vive
a menos de 1 km de distancia



Reciben ayuda de personas
con las que no conviven



Fuente: elaboración propia a partir de SHARE.¹⁴⁵

Además, en las próximas décadas la mayoría de la población española seguirá prefiriendo envejecer en su casa, lo que hará más necesario el papel de la atención domiciliaria y la teleasistencia. La digitalización y la automatización pueden contribuir a sostener este modelo, al facilitar la monitorización, o el uso de la domótica o de sistemas basados en inteligencia artificial para apoyar el trabajo de las personas cuidadoras. Sin embargo, estas herramientas no podrán sustituir la dimensión humana del cuidado. Su uso intensivo conlleva el riesgo de avanzar hacia formas de atención más estandarizadas y con menor capacidad de acompañamiento personal.¹⁴⁶

La sostenibilidad de este modelo dependerá, en buena medida, de la disponibilidad de profesionales cualificados. **La mejora continuada de las condiciones laborales, de la estabilidad del empleo y de la formación será clave para reforzar la capacidad del sector de los cuidados para atraer y retener trabajadores.** Una estimación a partir de datos del IMSERSO apunta a que sería necesario incorporar más de 400.000 profesionales adicionales para preservar los niveles actuales de atención en 2050. Por ello, la viabilidad futura del sistema dependerá cada vez más de la capacidad para atraer, integrar y retener talento, especialmente en un sector donde la población migrante ya desempeña un papel fundamental.¹⁴⁷

ngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=resultados&idp=1254735573175#_tabs-1254736194710; Institute for Health Metrics and Evaluation. “MICROBE. Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation.” Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://vizhub.healthdata.org/microbe/>; Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer, OMS. *Estimated numbers from 2022 to 2050*. <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en>; Mohsen, Naghavi, et al. “Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050.” *The Lancet* 404, n.º 10459, 2024. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01867-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01867-1); y Ritchie, Hannah y Edouard Mathieu. “How many people die and how many are born each year?” Our World in Data, <https://ourworldindata.org/births-and-deaths>.

¹⁴⁰ Para conocer más sobre el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2022-2024 y su continuación en el PRAN 2025-2027, véase: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2022-2024. Madrid: AEMPS, 2022. <https://resistenciaantibioticos.es/es/publicaciones/plan-nacional-frente-la-resistencia-los-antibioticos-pran-2022-2024>; y Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. *Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2025-2027*. Madrid: AEMPS, 2025. <https://resistenciaantibioticos.es/es/publicaciones/plan-nacional-frente-la-resistencia-los-antibioticos-pran-2025-2027>.

¹⁴¹ La proyección del número de personas en edades avanzadas en situación de dependencia en 2050 se obtiene de aplicar el porcentaje de personas de 65 o más años con dependencia reconocida en 2024 a la población prevista para ese rango de edad en el escenario demográfico base de Eurostat. Los 2,7 millones de personas suponen el 17% del total de población de 65 o más años en 2050. Estos resultados no cambian significativamente usando la población prevista para ese rango de edad en el escenario base demográfico del INE. Para más información, véase: Eurostat. *Population on 1 January by age and sex [demo_*

pjan]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>; IMSERSO. *Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia 30 junio 2024 [33DICTCASAAD]*. <https://imserso.es/el-imserso/documentacion/estadisticas/sistema-autonomia-atencion-dependencia-saad/estadisticas-mensual>; e INE. *Resultados nacionales: serie 2024-2074. Población residente en España a 1 de enero, por sexo, edad y año*. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=36643&L=0>.

La proyección de la proporción de personas de 65 o más años que vivirán solas en 2050 resulta de aplicar el porcentaje de hogares unipersonales por grupo de edad y sexo en 2020 a la estructura poblacional prevista para 2050 según el escenario demográfico base del INE. Para más detalles, consúltese: INE. *Encuesta continua de hogares 2020*. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176952&menu=ultiDatos&idp=1254735572981; y *Proyección de la población de España. 2024-2074. Población residente en España a 1 de enero, por sexo, edad y año*. <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=6671&capsel=6672>.

¹⁴² La organización de los cuidados está en parte vinculada a las desigualdades económicas, de modo que los hogares con mayores recursos tienden a acceder en mejores condiciones a servicios formales, mientras que aquellos con menos recursos recurren con mayor frecuencia a apoyos informales. Para más detalle, consúltese: García, Javier, et al. “La relación entre la desigualdad económica y los cuidados en España: Un análisis a partir de la encuesta SHARE.” *Papers* n.º 2, 2026. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3485>; y Rodríguez, Pilar (coord.). *Evolución de los cuidados familiares a las personas mayores en España*. Fundación Pilares, 2024. <https://www.fundacionpilares.org/publicacion/estudio-no8-evolucion-de-los-cuidados-familiares-a-las-personas-mayores-en-espana/>.

¹⁴³ En España, la atención a personas dependientes descansa en gran medida en cuidados familiares informales y no remunerados. La literatura vincula este patrón con la centralidad del apoyo familiar en el cuidado de larga duración. Aun-

que las mujeres siguen dedicando más tiempo que los hombres a estas tareas, en los últimos años se observa una mayor participación masculina en los cuidados. Sobre este asunto, léase: Courbage, Christophe, Guillem Montoliu-Montes, y Joël Wagner. "The effect of long-term care public benefits and insurance on informal care from outside the household: empirical evidence from Italy and Spain." *The European Journal of Health Economics* 21, 2020. <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01215-7>; y García-Mayor, Jesús, Antonio Moreno-Llamas, y Ernesto De la Cruz-Sánchez. "Health-related lifestyle of Spanish informal caregivers: Results from two national health surveys." *Family Relations* 72, n.º 3, 2022. <https://doi.org/10.1111/fare.12689>. Aunque las mujeres siguen dedicando más tiempo a las labores de cuidado que los hombres, en los últimos años se aprecia un aumento de la participación de estos en dichas tareas, tendencia que se espera continúe en el futuro. Para más información, léase: Pérez Díaz, Julio, et al. *Un perfil de las personas mayores en España, 2023. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid: CSIC, 2023. <https://envejecimientoenred.csic.es/wp-content/uploads/2023/10/enred-indicadoresbasicos2023.pdf>; y Sundström, Gerdt. "Men and older persons also care, but how much? Assessing amounts of caregiving in Spain and Sweden." *International Journal of Ageing and Later Life* 12, n.º 1, 2018. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.17356>.

¹⁴⁴ La literatura reciente apunta a una reconfiguración de los cuidados hacia modelos más colaborativos y territorializados. En particular, se destaca el potencial de las organizaciones locales y las redes comunitarias para sostener el bienestar en la vejez, especialmente en entornos urbanos, así como la transformación de las normas de solidaridad en los Estados de bienestar tras la pandemia, con una mayor implicación de actores diversos más allá de la familia. Para más información, véase: Buffel, Tine, y Chris Philipson. "Ageing in place in urban environments: building collaborative organisations for later life." *European Journal of Ageing* 22, n.º 47, 2025. <https://doi.org/10.1007/s10433-025-00875-9>; y

Pfau-Effinger, Birgit, y Patricia Frericks. "Solidarity in Welfare States During and After the Global Pandemic: A Theoretical Investigation." *Social Policy & Administration*, 2025. <https://doi.org/10.1111/spol.70024>.

La evidencia reciente señala que la soledad no deseada en la vejez no es un fenómeno puntual, sino una condición persistente con efectos significativos sobre la salud física y mental, precisamente porque está estrechamente vinculada a la disponibilidad —o ausencia— de redes sociales y de cuidado. En este sentido, el aislamiento social emerge como un desafío creciente de salud pública, cuya respuesta requiere reforzar los vínculos sociales y el apoyo comunitario más allá del ámbito estrictamente sanitario. Para más información, véase: Hajek, André, et al. "Chronic loneliness and chronic social isolation among older adults. A systematic review, meta-analysis and meta-regression." *Ageing & Mental Health* 29, n.º 2, 2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39126212/>; y World Health Organization. *Social isolation and loneliness among older people*. Ginebra: World Health Organization, 2021. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/116323b7-0b9d-4c03-802b-741253da4fdb/content>. Para conocer más sobre las estrategias estatales orientadas a abordar la soledad no deseada y a avanzar hacia un modelo de cuidados comunitario y desinstitucionalizado, véase: Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. *Marco estratégico estatal de las soledades. 2026-2030*. Madrid: Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2026. https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/Marco_Estrategico_Soledades.pdf; y Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. *Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización 2024-2030*. Madrid: Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2024. <https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/publicaciones/Estrategia-modelo-cuidados.pdf>.

¹⁴⁵ Véase: SHARE. Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. *Received help from others outside the household [SP002_mod]*; y At least

one child lives less than 1 km away [ch007]. <https://share-eric.eu/>.

- ¹⁴⁶ El concepto de “envejecer en casa” hace referencia a envejecer en un entorno elegido, manteniendo su conexión social con la comunidad y es la preferencia mayoritaria de la ciudadanía en España. Para más información, véase: Díaz-Veiga, Pura, Mayte Sancho Castiello, y Teresa Martínez Rodríguez. “Unidades de convivencia para personas mayores en el marco del proceso de desinstitucionalización.” *Zierbituzan* 78, 2022. <https://ikusmirak.eus/es/zerbitzuan/unidades-de-convivencia-para-personas-mayores-en-el-marco-del-proceso-de-desinstitucionalizacion/me-0-582590/>; Oficina de Ciencia y Tecnología del Congreso de los Diputados. *Envejecimiento y bienestar. Una radiografía de las personas mayores*. Madrid: Informe C, 2023. https://oficinac.es/sites/default/files/informes/OFINAC_envejecimiento-bienestar_20231214_web.pdf; y Yarker, Sophie, Patty Doran, y Tine Buffel. “Theorizing ‘Place’ in Ageing in Place: The Need for Territorial and Relational Perspectives.” *The Gerontologist* 64, n.º 2, 2024. <https://doi.org/10.1093/geront/gnad002>. Sobre los beneficios de las relaciones sociales y de fórmulas habitacionales como el *cohousing* intergeneracional en la salud de las personas mayores, consúltase: Silberman-Bxeltramella, Mariela *et al.* “Social relations and health in older people in Spain using SHARE survey data.” *BMC Geriatrics* 22, n.º 276, 2022. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02975-y>; y Van Gasse, Dries y Bente Wyninckx. “Social Support Exchange in Shared Living Arrangements with Older Adults—Exploring the Benefits of Intergenerational Living for Older Adults.” *Journal of Population Ageing* 17, 2024. <https://doi.org/10.1007/s12062-023-09427-4>.

- ¹⁴⁷ En los últimos años, el crecimiento del empleo en cuidados de larga duración ha sido, en muchos países, inferior al aumento de la población mayor, lo que plantea desafíos para mantener la cobertura en el futuro. OCDE. *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*. París: OECD Publishing, 2020. <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>. El número de tra-

bajadores adicionales necesarios en 2050 se ha estimado proyectando la ratio actual entre personas beneficiarias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y empleo en el sector de los cuidados. En diciembre de 2025, el sistema contaba con 1.784.369 personas con derecho a prestación y 799.136 afiliados en el sector de servicios sociales, lo que implica una ratio aproximada de 2,2 beneficiarios por profesional. Bajo el supuesto de que esta relación se mantuviera constante, y considerando una proyección de 2,7 millones de beneficiarios en 2050, el volumen de empleo necesario ascendería a 1.209.205 trabajadores. En comparación con el nivel actual, esto supondría la necesidad de incorporar en torno a 410.000 profesionales adicionales en el sector de los cuidados. Los datos, en: IMSERSO. *Información Estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Informe del 31 de diciembre de 2025*. https://imserso.es/documents/20123/8989409/estsisaad_20251231.xlsx/43e00a53-8c01-d26c-64cc-8d042a920d97; e *Informe de Empleo en Sector Servicios Sociales. 4º trimestre de 2025*. https://imserso.es/documents/20123/10589990/inf_empleo_ss_4trim_2025.pdf/09f3ac12-7675-b936-a8fe-461085482874. Para más información sobre el futuro del sector del cuidado y su relación con la población de origen extranjero, véase: Oficina Nacional de Prospectiva y Estrategia (coord). *España ante el reto migratorio, análisis de dos futuros posibles*. Madrid, 2026. <https://futuros.gob.es/nuestro-trabajo/reto-migratorio>.

- ¹⁴⁸ El término perfilado se refiere a cualquier tratamiento automatizado orientado a evaluar o predecir aspectos de una persona. Conviene distinguirlo de formas de personalización que no implican inferencias sobre el individuo. El debate regulatorio se centra en el alcance del consentimiento como mecanismo de control en un entorno caracterizado por asimetrías de información entre plataformas y usuarios. Para más información, véase: Berkeley Technology Law Journal. “AI Gets Personal: CCPA vs. GDPR on Automated Decision-Making.” Berkeley Te-