

# PLAN MUNICIPAL DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS EN DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN

---

Coordinación del proyecto: **Servicio de Igualdad del Ayuntamiento  
de  
Donostia-San Sebastián**

En colaboración con: **Área de Bienestar Social**

Dinamización del proceso y  
elaboración del plan: **OREKA SAREA S.L.**

Financiado por:



**Donostiako Udala  
Ayuntamiento de San Sebastián**

Berdintasun eta Lankidetzeta Atala  
Sección de Igualdad y Cooperación

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>PARTE I - DE DÓNDE PARTIMOS: UN PRIMER DIAGNÓSTICO DE SITUACION</b>	<b>3</b>
<b>El contexto social de la atención a la dependencia</b>	<b>3</b>
<b>Legislación y políticas públicas</b>	<b>6</b>
<b>Algunos datos relacionados con los recursos públicos disponibles en Donostia-San Sebastián</b>	<b>11</b>
<b>Encuestas y entrevistas a personas cuidadoras: principales resultados</b>	<b>14</b>
Perfiles personales y características de los núcleos de convivencia	14
Características de los hogares de las personas encuestadas	15
Características del cuidado en el entorno familiar	15
La carga de trabajo de la persona cuidadora principal	16
El apoyo familiar recibido por las personas cuidadoras	16
Apoyo extra-familiar y medidas de conciliación	17
Impacto del trabajo de cuidados sobre la salud de las personas encuestadas	18
Prestaciones económicas recibidas por las personas cuidadoras	19
Servicios públicos y privados utilizados por la familia de las personas dependientes	19
Solicitudes de ayudas y servicios públicos	20
Percepción sobre el reconocimiento social del trabajo de cuidado	20
Las mejoras más urgentes articuladas por las personas cuidadoras	21
El cuidado a día de hoy y en el futuro	21
Cuidadoras profesionales de aquí y de allá	21
Líneas de investigación y primeras recomendaciones	23
<b>PARTE II – HACIA DÓNDE VAMOS: EL PLAN DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS</b>	<b>27</b>
<b>Área 1 Políticas feministas de sostenibilidad de la vida</b>	<b>30</b>
<b>Área 2 Los servicios publicos municipales y supramunicipales de apoyo a personas cuidadoras</b>	<b>43</b>
<b>Área 3 Políticas económicas y laborales</b>	<b>57</b>

## PRESENTACIÓN

---

La elaboración de este Plan de Apoyo a Personas Cuidadoras es una de las etapas en el proceso de trabajo que el Área de Igualdad del Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián ha iniciado en el 2009. Dicho proceso se ha articulado en torno a diferentes momentos, movilizándolo a varias entidades dentro y fuera del Ayuntamiento. También ha involucrado a personas cuidadoras, en su gran mayoría mujeres, que se dedican al cuidado en el seno de su familia o como actividad profesional. Sus vivencias, sus preocupaciones y sus necesidades nos han llevado a dibujar un diagnóstico inicial de situación que esperamos poder ir concretando y ampliando, a medida que vayamos articulando las primeras medidas de actuación que están recogidas en la segunda parte del presente documento.

Este camino, el Área de Igualdad no pretende transitarlo sola: desde el inicio ha podido contar con la colaboración del Área de Bienestar Social, que se enfrenta cada día a la difícil tarea de diseñar, gestionar y evaluar los servicios y las actuaciones relacionadas con la atención a la dependencia, en un contexto socio-económico de aumento de las necesidades de cuidado y de contracción de los recursos públicos disponibles. También ha contado con la colaboración de las asociaciones feministas, socio-sanitarias y sindicales que han aceptado formar parte del Grupo Motor del proyecto, supervisando la metodología de trabajo.

El Plan de Apoyo a Personas cuidadoras no es un punto de llegada. Pretende marcar un paso adelante hacia un horizonte que ponga cada vez más la sostenibilidad de la vida en el centro de nuestra organización social.

## PARTE I - DE DÓNDE PARTIMOS: UN PRIMER DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

### El contexto social de la atención a la dependencia

Para ayudarnos a entender la situación actual en la que nos encontramos en materia de atención a la dependencia, resulta necesario mencionar algunas de las **transformaciones sociales** que más han influido en la definición de las políticas públicas relacionadas con el cuidado y la conciliación.

El orden social en el que vivimos se ha organizado en función de una **división sexual del trabajo** basada en procesos de socialización que moldean nuestras vidas. Aprendemos lo que es propio de mujeres y de hombres, lo que es considerado femenino y masculino, las conductas, normas sociales, lo que es válido y posible para unas y para otros. Esto no sólo nos hace diferentes, sino -- lo que es más importante -- nos hace desiguales. Se ha otorgado tradicionalmente más valor social a lo masculino frente a lo femenino. ¿Cuáles han sido algunas de las consecuencias de este modelo?

- Al otorgarse más valor social y económico al trabajo productivo, asignado principalmente a los hombres, las tareas de cuidado, propias del trabajo reproductivo realizado mayoritariamente por mujeres, se han considerado secundarias y no han sido objeto de tanta atención a nivel económico, político y académico.
- Se ha considerado que el trabajo realizado en el ámbito privado se basaba en relaciones de afecto y/o amor, y no tenía ningún valor económico. En consecuencia el cuidado se ha vinculado al espacio privado y al ámbito familiar, donde las mujeres han sido (y todavía son) las principales responsables de suministrarlo.
- El mercado de trabajo se ha construido tomando como referencia el *modelo de trabajador hombre*, que no tenía responsabilidades familiares ni exigencias de cuidado, porque éstas ya estaban cubiertas por las mujeres de su entorno.

Este sistema de organización social ha cambiado con los años, pero sigue manteniendo algunas de sus máximas. A pesar de la masiva incorporación de las mujeres al empleo, la división sexual del trabajo sigue frenando la democratización interna de los núcleos de convivencia. Las mujeres han ido rompiendo esa división de espacios rígida de las que hablábamos anteriormente, pero los hombres no han realizado una incorporación equivalente en la realización de las tareas domésticas y de cuidado, como lo demuestran numerosos estudios.<sup>1</sup>

La **incorporación de las mujeres al mercado de trabajo se realiza además en una situación de crisis permanente**. A nivel estructural, las mujeres soportan en mayor medida la precariedad laboral: tienen una tasa mayor de desempleo que los hombres; les afecta directamente la temporalidad y persisten a día de hoy las

---

<sup>1</sup> Véase, por ejemplo, los Informe *Mujeres en cifras, 1983-2008*, del Instituto de la Mujer de Madrid, o los informes periódicos de "Cifras sobre la situación de mujeres y hombres en Euskadi", elaborados por Emakunde y disponibles en su página web: <http://www.emakunde.euskadi.net>

diferencias salariales; ocupan puestos de menor responsabilidad y trabajan mayoritariamente en sectores con una peor remuneración. Existe una segregación horizontal y vertical en la incorporación de las mujeres al empleo: se concentran en determinados sectores y ocupan puestos de menor "responsabilidad". Finalmente, son sobre todo ellas quienes adaptan su situación laboral a las necesidades familiares de cuidado, lo que les genera una mayor dependencia económica en el presente y para el futuro. A esta vertiente estructural se añaden los impactos coyunturales de la crisis económica actual, que tiene un fuerte impacto de género.

- Después de verse afectados los sectores masculinizados de la construcción y la industria, las estadísticas muestran un aumento importante de la tasa de desempleo en el sector servicios, sector donde se ocupan más del 80% de las mujeres. Hay además que tener en cuenta que la situación de las mujeres para hacer frente al desempleo es de mayor vulnerabilidad (generalmente con menor tiempo cotizado, con bases de cotización más bajas, etc.).
- Por otra parte, la pérdida de un sueldo familiar puede llevar a que se produzca la entrada al mercado de trabajo de nuevas mujeres en edad reproductiva y con responsabilidades de cuidado. En situación de crisis, esta entrada al mercado se hará en peores condiciones laborales y de precariedad.
- Finalmente, habrá que prestar especial atención a los efectos de la crisis en el trabajo doméstico, en las tareas de cuidado y en los servicios empleados para la conciliación. En caso de problemas económicos, las familias suelen renunciar a pagar servicios profesionales para que sean asumidos, en todavía mayor medida, por las mujeres que las componen.

Otros factores sociales influyen a la hora de abordar los temas de conciliación y cuidado:

- **Factores demográficos:** En los últimos 25 años se ha producido un notable descenso del número de nacimientos, al mismo tiempo que se está alargando la esperanza de vida. Este progresivo envejecimiento de la población augura un fuerte aumento de las necesidades de cuidado a personas dependientes.
- **Cambios en los modelos de familia:** se manifiesta una mucha mayor diversidad de estructuras familiares que pueden dificultar la asunción de las tareas de cuidado, en particular hacia las personas mayores (más familias monoparentales o marentales; familias geográficamente dispersas, etc.).
- **Las cadenas globales de cuidado:** En los últimos años se ha producido un aumento considerable de la migración, especialmente por parte de las mujeres. En el país al cual migran, los trabajos sin contrato y en condiciones de gran precariedad, están a la orden del día, y muchas de ellas se concentran en el sector de trabajo doméstico y de cuidados. Para cuidar profesionalmente en el país de destino, tienen que abordar sus propias necesidades en materia de conciliación: traspasando la responsabilidad del cuidado familiar a otras mujeres en el país de origen; y buscando estrategias de conciliación para los hijos o hijas con quienes conviven en el país de destino.

## Conciliación y corresponsabilidad: dos conceptos necesariamente complementarios

El término conciliación ha sido muy cuestionado desde la economía feminista, ya que la conciliación aparece como una solución, a modo de parche, a un problema invisibilizado históricamente como es el trabajo y tiempo dedicado a satisfacer las necesidades de cuidado de las personas.

Desde esta perspectiva, se plantea que las políticas de conciliación responden sobre todo a las exigencias organizativas de las empresas y que si no se pone en tela de juicio la centralidad del mercado en la organización social, las alternativas planteadas desde las instituciones no podrán sino suponer parches inefectivos, cuyo peso seguirá además recayendo de forma desproporcionada sobre las mujeres. Para asegurar la "sostenibilidad de la vida", hacen falta cambios muchos más radicales que los ofrecidos por los instrumentos y las políticas vigentes.

El modelo familista de bienestar social prevalente en nuestro país también exime al Estado y las instituciones de buena parte de la responsabilidad social que les corresponde. Vivimos en uno de los países europeos con un índice más alto de mujeres laboralmente 'inactivas' por razones familiares. Son muchos los factores que explican esta realidad, pero está claro que buena parte de la solución pasa por fomentar un [modelo de conciliación corresponsable](#), que permita repartir la responsabilidad del cuidado tanto entre las instituciones, el sector privado y las familias, como entre mujeres y hombres dentro de los núcleos de convivencia.

## Legislación y políticas públicas

La Ley de Conciliación de la Vida Laboral y Familiar de las Personas Trabajadoras (Ley 39/1999, de 5 de noviembre) ha sido durante muchos años, el principal instrumento normativo en el Estado Español para facilitar la compatibilidad entre las responsabilidades familiares y laborales.

La mayoría de sus disposiciones siguen vigentes aunque algunas han sido mejoradas a través de la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la cual afianza el derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral entre mujeres y hombres, tomando ya en cuenta de forma más explícita las necesidades de atención a personas mayores o con discapacidad.

Dentro del ámbito de la Comunidad Autónoma Vasca, un instrumento normativo importante es la Ley 4/2005, de 18 de febrero para la igualdad de mujeres y hombres, cuyo capítulo VI de "Conciliación de la vida personal, familiar y laboral" en sus artículos 47 y 49 aborda varias cuestiones. Esta Ley recoge el compromiso de los poderes públicos vascos para facilitar la conciliación a través del fomento de la corresponsabilidad de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados, de prestaciones económicas y medidas fiscales y en última instancia, a través de la reestructuración laboral en función de las necesidades personales y familiares.

Pero la ley que más repercusión ha tenido en los últimos años es, sin duda, la Ley estatal 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, que se centra exclusivamente en la situación de las personas mayores y/o con discapacidad.

### Principales disposiciones de la Ley Estatal

- Regula la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), en el que colaboran y participan todas aquellas Administraciones Públicas con competencias en la materia.
- El artículo 2.1. de la Ley define autonomía como "la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).
- A efectos de la Ley, dependencia es el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria<sup>2</sup> o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal (artículo 2.2).
- El artículo 26 de la Ley contempla tres grados de dependencia: grado I de dependencia moderada, grado II de dependencia severa y grado III de gran dependencia. Cada uno de estos grados se clasificará a su vez en dos niveles, siendo el nivel 2 el que más dependencia supone.

<sup>2</sup> Es decir, aquellas que permiten a la persona desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas (Artículo 2.3).

- Al final del proceso de valoración del grado de dependencia se establece un **Programa Individual de Atención (PIA)** que pretende determinar las modalidades de intervención más adecuadas en cada caso.
- La Ley establece un **Catálogo de Servicios del Sistema**, cuyo acceso está regido por un sistema de copago y que se compone de diferentes elementos:
  - ✓ Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
  - ✓ Servicio de Teleasistencia.
  - ✓ Servicio de Ayuda a domicilio
  - ✓ Servicio de Centro de Día y de Noche
  - ✓ Servicio de Atención Residencial
- Además de la prestación de servicios, la Ley de Dependencia prevé la creación de **tres prestaciones económicas**, todas sujetas al grado y nivel de dependencia y a la capacidad económica de la persona beneficiaria: la **prestación económica vinculada al servicio (PEVS)**; la **prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (PECE)**, sin duda, la prestación que más atención ha suscitado, ya que aporta una remuneración a personas cuidadoras no profesionales, normalmente del entorno familiar. Aunque la Ley preveía que se debía reconocer de forma excepcional, en la práctica, esta prestación se ha convertido en la medida más utilizada en el catálogo de servicios); y la **prestación económica de asistencia personal (PEAP)**.
- La Ley también contempla que las Administraciones Públicas deben establecer acuerdos para la **concesión de ayudas económicas que faciliten la autonomía personal**, apoyando a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria y/o facilitando la accesibilidad y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.

Desde la adopción de la Ley en el 2006, se ha desarrollado una intensa actividad legislativa y reguladora, tanto a nivel estatal como en las Comunidades Autónomas y en las Diputaciones.

En la CAPV, tras casi tres años de negociación, el Parlamento vasco aprobó el 5 de diciembre de 2008 la Ley de Servicios Sociales de Euskadi, que deroga la ley anterior de 1996. El objetivo principal de la Ley es crear el Sistema Vasco de Servicios Sociales como el 4º pilar del Estado de Bienestar -- en el que esté integrada la atención a la dependencia. En la práctica, la nueva Ley pretende ayudar a configurar una red asistencial basada en principios comunes para todo el País Vasco, buscando ofrecer las prestaciones recogidas en el catálogo oficial en las mismas condiciones en los tres territorios – un objetivo que no se está todavía cumpliendo.

Entre otros aspectos, la nueva Ley vasca modifica parcialmente el reparto competencial existente hasta la fecha entre las diferentes administraciones. Asimismo, los Servicios de apoyo a personas cuidadoras que ya existen o se puedan crear en el futuro pasan a ser responsabilidad exclusiva de los municipios, así como el Servicio de Atención Domiciliaria. En la práctica, los cambios en el



reparto competencial entre los diferentes niveles territoriales siguen siendo uno de los mayores escollos para la aplicación de la Ley, ya que dichos cambios implican también un traspaso de recursos económicos de complicada negociación.

### Algunas cifras relacionadas con la aplicación de la Ley de dependencia y la Ley vasca de Servicios Sociales en Gipuzkoa<sup>3</sup>

- A fecha de 30 de junio de 2010, el total de las prestaciones económicas concedidas era de 3.364.680€ en total, desglosado de la siguiente manera: PECE: 8.066 personas; PEAP: 960 personas; y PEVS: 121 personas – confirmando así que la PECE, lejos de tener un carácter excepcional, es la prestación que más se concede.
- En cuanto al perfil del o de la solicitante: para las PECEs, el 70,4% tenía más de 75 años; para la PEAP, el 86,40%; y para la PEVS, el 93,80 % era mayor de 75 años.
- Más de las 2/3 partes de las personas cuidadoras solicitantes son mujeres, con una edad comprendida entre 41 y 80 años.
- Del total de valoraciones de la dependencia solicitadas a 30 de junio 2010, se puede concluir que un 4,36% de la población total guipuzcoana es dependiente.
- Es importante señalar también que en Gipuzkoa, a las prestaciones económicas de dependencia que concurren con servicios u otras prestaciones, se les aplican reducciones en los importes a abonar. Así, si una persona acude a un centro de día o un taller ocupacional, la PECE es reducida en un 50%; se reduce en un 20% si se utiliza el servicio del SAD; y en caso de tener los dos servicios, la reducción supone un 60%. Sin embargo, no se reduce la PECE en caso de que las personas dependientes sean beneficiarias de ayudas técnicas, teleasistencia o estancias temporales de un máximo de 2 meses. La PECE puede también verse reducida en función de los ingresos de la persona solicitante.

### Principales políticas públicas relativas a la familia y la conciliación

A nivel europeo, se habla principalmente de la existencia de tres modelos de políticas públicas:

- El **modelo liberal** de países anglosajones, donde la asistencia social es residual y se limita a los casos en que la familia y/o el mercado son incapaces de resolver el problema.
- El **modelo socialdemocrático o modelo nórdico**, que es el que ha ido más lejos en los principios de desmercantilización y universalismo. Minimiza la dependencia que los individuos tienen respecto de su familia.
- Por último, el **modelo corporativista**, que parte de que el Estado sólo interviene cuando se agota la capacidad de las familias de prestar servicios a sus miembros, servicios que dependen, sobre todo, de las mujeres. En este

<sup>3</sup> La información relativa a Gipuzkoa ha sido extraída en su casi totalidad de una ponencia presentada por Zorione Benedicto, en el II Congreso anual de la Red Española de Política Social, celebrado en Septiembre de 2010, con el título de "IMPLANTACION DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA DEPENDENCIA Y SU IMPACTO EN LOS SERVICIOS SOCIALES". También se han utilizado datos presentados en una charla que dió sobre el mismo tema ante un grupo de mujeres cuidadoras de la Comarca de Urola-Garaia, a invitación de la Técnica de Igualdad de dicha comarca en noviembre de 2010, en Zumarraga.

modelo, la familia continúa ejerciendo unas funciones de protección social de primer orden.

Según este marco teórico, y en base al sistema de servicios sociales vascos, junto a otros servicios asumidos desde Educación, Sanidad, Empleo, Vivienda, se podría decir que en la CAPV se da un modelo mixto que combina elementos propios del modelo socialdemócrata y, sobre todo, elementos del modelo corporativista.

En cuanto a las **políticas públicas en torno a la conciliación**, se pueden clasificar en tres grandes grupos:

- **Las que ofertan dinero**, mediante subvenciones y medidas fiscales para la realización directa de los cuidados o la contratación de servicios.
- **Las que ofertan tiempo**, mediante reducciones o reorganizaciones del horario laboral (reducciones de jornadas, excedencias, permisos...)
- **Las que se centran en los servicios externos** a la familia, de forma que las tareas las realicen otras personas.

Si realizamos una revisión crítica desde la perspectiva de género, se pueden diferenciar las respuestas políticas y/o reformas legislativas en base a tres tipos:<sup>4</sup>

#### a) Conservadora (Políticas para la familia)

Este tipo de respuestas refuerzan el papel de las mujeres como responsables del cuidado y el de los hombres como responsables del sustento económico. Es decir, sirven de refuerzo al modelo tradicional y se trata de políticas dirigidas a *la familia* que es la beneficiaria del estado de bienestar.

#### b) Pragmática, con ceguera de género. (Políticas para las mujeres)

La mayoría de las políticas públicas actuales son de este tipo. Pretenden atender a las necesidades de conciliación de la vida familiar y laboral a corto plazo, sin pararse a analizar el previsible impacto de género que tienen, por lo que de manera indirecta pueden llegar a contrarrestar los avances hacia la igualdad. Un par de ejemplos permiten ver con mayor claridad esta contradicción. Asimismo, Holanda (y otros países) incentivan el trabajo a tiempo parcial de las mujeres como solución al problema de conciliación, sin al mismo tiempo desarrollar suficientemente la red de servicios públicos para la atención y cuidado infantil ni reconocer el derecho propio y exclusivo de los hombres a participar en el cuidado, salvo como algo meramente testimonial. Como resultado, se hipotecan las opciones laborales de las mujeres y su acceso a pensiones dignas de jubilación. Otro ejemplo de medidas potencialmente contraproducentes para las mujeres son los permisos escasamente remunerados, a los cuales se acogen sobre todo las madres.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Sainsbury, Diane (1999): *Gender and welfare state regimes*. Oxford University Press

<sup>5</sup> Durante la presentación en Vitoria del séptimo Foro para la Igualdad, en mayo de 2010, la directora de Emakunde, María Silvestre, avisó del "efecto perverso" que están teniendo las medidas de conciliación de la vida laboral y familiar para lograr la igualdad, ya que su disfrute de forma mayoritaria por las mujeres está aumentando la brecha salarial con los varones y reduce sus posibilidades de promoción laboral. Silvestre recalcó que no basta con reclamar a los hombres que asuman mayores cotas de responsabilidad en el ámbito privado, aunque haga falta, sino que se necesita "una organización social que, desde el Estado, el mercado laboral y la propia sociedad, asuma la necesidad de dicha corresponsabilidad". En:

c) Orientada hacia la igualdad de género (Políticas de Igualdad)

Tienen como objetivo la igualdad de género y responden a la lógica de modelos de familia de cuidadoras/es y sustentadoras/es en igualdad. Inciden directamente en el cambio de roles de género, a través de la implicación de los hombres en la esfera del cuidado y la mejora de las condiciones y participación de las mujeres en el mercado laboral y en la participación política. Ejemplos de este tipo de respuestas podrían ser la igualdad en los permisos intransferibles para cada progenitor y una amplia cobertura de servicios para el cuidado y apoyo infantil. Suecia e Islandia son los ejemplos más representativos.

Debemos decir que nos encontramos todavía lejos de políticas responsables con la igualdad total, es decir, políticas que se basan en la coherencia plena con la igualdad de género y que tiene como objetivo la reducción de las brechas de género.

## Algunos datos relacionados con los recursos públicos disponibles en Donostia-San Sebastián

- **Nuevas valoraciones de la dependencia:** Desde los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián, en 2009 se tramitaron un total de 3.984 nuevas valoraciones de la dependencia. En el 2010 se dividió por casi 4 el número de nuevas tramitaciones, indicando que ya la mayor parte de la población dependiente ha sido valorada. En total se tramitaron un total de 1.053 nuevas valoraciones de la dependencia.
- **Alternativas de alojamiento para personas dependientes:** En 2009 se tramitaron y gestionaron desde los Servicios Sociales de Base del Ayuntamiento de Donostia 887 solicitudes de alojamiento para personas mayores dependientes. En 2010 se registró una baja de las solicitudes de alojamientos para personas mayores dependientes: 776 en total, 293 de ellos con carácter temporal.
- En 2009 se tramitaron 249 solicitudes para los centros de día. El número permaneció estable en el 2010, con 250 solicitudes.
- **Servicio de Atención Domiciliaria:** En 2009, 1701 personas fueron atendidas en total. En 2010 fueron un total de 1.630 personas, una cifra a la baja comparada con el año anterior. En 2009 el Servicio de Ayuda Domiciliaria ha supuesto un gasto total de 7.774.130,51 €. Ha disminuido ligeramente en el 2010, bajando a 7.479.479,68€. La aportación de las familias representa entre un 12,8% y un 16,4% de la financiación total del Servicio.
- **Teleasistencia:** En 2009: 2.201 personas reciben este servicio. Se realizaron 427 altas. En 2010, un total de 2.244 personas han recibido esta prestación, con 407 nuevas solicitudes.
- **Ayudas técnicas:** Son ayudas y productos de apoyo necesarios para que las personas dependientes o afectadas de algún tipo de discapacidad puedan cubrir sus necesidades de apoyo y vean minoradas sus dificultades para desenvolverse en la sociedad en condiciones igualitarias a las del resto de la ciudadanía. A lo largo del 2010 se han tramitado desde los centros de servicios sociales un total de 782 ayudas técnicas.
- **Visitas domiciliarias a personas mayores de 85 años:** Este programa se pone en marcha en 2009 para conocer en qué situación se encuentran las personas que viven solas y que no han mantenido ninguna relación con servicios sociales. En el 2009, se ha intentado conocer la situación de 788 personas mayores de 85 años que vivían solas o que convivían con otras personas mayores de 65 años. En el 2010 se ha dado continuidad al proyecto, siendo 404 el número de personas mayores susceptibles de ser visitadas y 384 las personas contactadas a lo largo del año.
- **Prestaciones económicas:** En 2009 se ha tramitado un total de 1.152 prestaciones. La mayoría, un 76,6% (882), para cuidados en el entorno. Un 16,1% (186) han sido prestaciones para la asistencia personal y el restante 7,3% (84) son ayudas vinculadas a servicio. En 2010 se ha tramitado un total de 1.152 prestaciones, de las cuales 882 (el 76,6%) son para cuidados en el entorno, 186 (16,1%) son prestaciones para la asistencia personal y el restante, 84 (7,3%) son ayudas vinculadas a servicio.
- **Ámbito de la participación activa y tiempo libre de las personas mayores:** Los tres objetivos que persigue la Dirección de Bienestar Social en este ámbito son fomentar la participación de las personas mayores en los servicios

normalizados; Facilitar recursos de apoyo al voluntariado de personas mayores y facilitar recursos de apoyo a la autoorganización de las personas mayores para actividades de ocio y tiempo libre.

En este sentido, una de las actuaciones que se ha desarrollado durante el 2010 es el [asesoramiento, apoyo y financiación a 23 asociaciones de Mayores](#), a través de la cesión de uso, vía convenio, de locales de titularidad municipal y/o financiando vía subvención los gastos derivados de mantenimiento y los servicios básicos, así como de los gastos derivados de las actividades preventivas, socio-recreativas o culturales programadas para los socios y socias (desde el 25% hasta el 100%). En 2010, la partida de subvenciones fue de un total de 670.475,06€.

Otra actuación es el [programa +55](#), que busca promover la participación de las personas mayores en los equipamientos municipales comunitarios; ofrecer cauces de propuesta a las personas mayores, para la organización de actividades culturales, educativas y deportivas en los citados centros y acoger, informar y orientar a las personas a cerca de las alternativas existentes en la ciudad en relación con el ocio y el tiempo libre que más se adapten a sus necesidades. En 2010, se han organizado 515 actividades por las cuales han pasado un total de 16.112 personas.

Finalmente, tras su apertura en abril de 2009, se ha ido afianzando el equipamiento [Topalekua](#), un centro de recursos de la Dirección de Bienestar Social para el fomento de la participación social de la ciudadanía y de asociaciones principalmente de personas mayores, a través de la puesta a su disposición de determinados recursos e infraestructuras para el desarrollo de actividades vinculadas a sus fines. El equipamiento contempla la posibilidad de ofrecer espacios compartidos para uso de oficina (tipo sede de la asociación); salas polivalentes para el desarrollo de diversas actividades, etc. Son 7 las asociaciones que conviven en este centro junto con el programa + 55. A lo largo del año han organizado actividades de diversa índole, tales como conferencias, tertulias literarias, thai-chi, bingo, video fórum, actividades intergeneracionales, etc.

- [Programas municipales adicionales](#): Durante 2010 la Dirección de Bienestar Social ha mantenido [convenios de colaboración](#) con las siguientes entidades: AGIFES (Asociación de enfermos psíquicos de Gipuzkoa); la Fundación HURKOA (en relación a procesos de incapacitación y/o tutela); NAGUSILAN y CRUZ ROJA (captación de voluntariado y acompañamiento a personas mayores y personas con discapacidad en el domicilio); DYA (transporte de personas y grupos); AFAGI (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Gipuzkoa, para programas preventivos). Por otra parte, durante el 2010 han recibido [subvenciones](#) desde Bienestar Social unas 37 asociaciones más directamente vinculadas a la atención a la dependencia, ciertas enfermedades, la discapacidad o el apoyo a familiares y personas cuidadoras. Las cuantías subvencionadas varían de unos 2.000€ a un máximo de 14.500€, aunque la mayoría de los proyectos oscilan entre los 2.500€ y 3.500€.
- [Otros programas a nivel supramunicipal](#): El [programa SENDIAN](#) de la Diputación Foral de Gipuzkoa está gestionado por la Fundación Matía. Los principales recursos ofrecidos por este programa son los siguientes: Formación familiar; Apoyo psicológico (a las propias personas mayores dependientes o a sus familias); Grupos de autoayuda (entre cuidadores y

cuidadoras familiares); Respiro fin de semana (en centros de día) y largo respiro (acogida de 15 días a un mes en un Centro Residencial); Voluntariado (para visitas a cuidadores o cuidadoras). El **Servicio ETXETEK** es un servicio de préstamo de ayudas técnicas, ofrecido desde la Diputación, pero gestionado por la empresa ICAVI BIKAIN.

- Desde el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco se co-financia el **programa JAKITEN**, gestionado desde la Fundación Bizitzen. Ofrece un servicio de atención telefónica a personas cuidadoras, el 900 100 356, y un portal de información: <http://www.personascuidadoras.org>. Por otra parte, el **programa ETXEAN ONDO** constituye un proyecto piloto de 18 meses (hasta julio 2012) para mejorar la atención domiciliaria y la inclusión y participación comunitaria de las personas mayores y las personas con discapacidad. El proyecto consiste en varios programas marcos de intervención y de investigación por un monto total de unos tres millones de euros. Está impulsado por la Fundación Matía. El Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián es uno de los diez municipios seleccionados para participar en la experiencia piloto.

## Encuestas y entrevistas a personas cuidadoras: principales resultados

Para la obtención de la información recogida en el diagnóstico realizado por el Área de Igualdad del ayuntamiento se utilizaron las siguientes herramientas:

- Una **encuesta telefónica** realizada en una selección de hogares de Donostia donde viven personas que han solicitado la Prestación Económica por Cuidados en el Entorno (PECE). El cuestionario consta de más de 150 variables y aborda los principales aspectos del cuidado a personas dependientes. Va dirigido a los y las receptoras de la PECE, es decir, las cuidadoras principales de estas personas. El tiempo de realización de las encuestas telefónicas varió entre 35 minutos y hora y media. La mayor parte de las conversaciones telefónicas fueron grabadas, lo que permitió extraer una selección de citas que se integraron al diagnóstico.
- Entrevistas individuales en profundidad a 10 personas cuidadoras, para conocer su realidad más cotidiana y necesidades. Las entrevistas han tenido entre 1 y 2 horas de duración. Dos de ellas se han hecho con cuidadoras profesionales autóctonas y otras dos con cuidadoras profesionales extranjeras, provenientes de Bolivia.
- 7 entrevistas en profundidad a asociaciones que trabajan en el ámbito del cuidado: ASPACE, Gautena, Atzegi, Elkartu, Asociación Pro. para el Cuidador Familiar (APFC), AFAGI, A.S.A.D.E. y Vicuña. Han sido entrevistas de entre hora y media y dos horas de duración.

### Perfiles personales y características de los núcleos de convivencia

Los resultados presentados corresponden a las entrevistas realizadas a **79 mujeres y 21 hombres** que se han presentado como cuidadoras y cuidadores principales de las personas dependientes.

- En cuanto a las edades registradas, para las mujeres el grupo más numeroso (23 mujeres) se sitúa entre los 46 y 60 años, seguidas del grupo de entre 71 y 80 años. De este modo, encontramos a muchas mujeres que en edad activa, se dedican al cuidado por completo de personas dependientes o lo compaginan con su actividad laboral, con toda la carga de actividad que eso supone.
- Entre los hombres, la mayor parte de cuidadores, se sitúa entre los 71 y 80 años (6 hombres) y también entre los 46 y 60 años, pero en mucha menor medida que las mujeres (5 hombres en total).
- El nivel de estudios también indica diferencias entre sexos. Mientras que en las mujeres cuidadoras el nivel de estudios mayoritario es de primaria o secundaria, entre los hombres, destacan los estudios de formación profesional.
- En cuanto al estado civil, la mayoría de mujeres son viudas y la mayor parte de los hombres, casados.
- La situación laboral de las personas encuestadas indica que la mayoría de las mujeres entrevistadas que perciben la PECE trabajan sólo dentro del hogar, mientras que la gran mayoría de los hombres está jubilado.
- Un dato significativo referente a los ingresos es que el 100% de los hombres entrevistados recibe otro ingreso al margen de la PECE, mientras que en el caso de las mujeres, sólo el 57,7% tiene alguna otra fuente de ingresos. Esto

supone que muchas de las mujeres están recibiendo por primera vez un ingreso que remunera en (muy pequeña) parte el trabajo reproductivo que han asumido toda su vida.

### Características de los hogares de las personas encuestadas

- En cuanto al número de personas compartiendo el mismo hogar, la mayoría de las personas entrevistadas conviven con otro familiar. No hay ninguna persona que no conviva con un/a familiar (excepto la monja de clausura).
- Por otro lado y debido a que nos centramos en el cuidado y la dependencia, la convivencia con personas mayores de 66 años predomina por encima del resto de edades.
- En lo que respecta a la relación de los y las ocupantes del hogar con las personas entrevistadas, mientras que los hombres conviven mayoritariamente con sus parejas, en las mujeres existe una mayor diversidad. Lo que denota que a la hora de cuidar las mujeres se encargan de personas con diferentes grados de parentesco, no solo pareja e hijos, sino también hermanos/as, suegras/os, etc.

### Características del cuidado en el entorno familiar

- La gran mayoría de personas entrevistadas cuidan de una sola persona dependiente, aunque se han registrado cuatro mujeres y un hombre que cuidan de dos personas con dependencia. **En general, las mujeres tienden a tener más situaciones de multi-cuidado.** Se observa que además del cuidado habitual, las mujeres también cuidan a una o más personas de forma ocasional en mayor medida que los hombres (32 mujeres de las cuales 17 cuidan de nietas y nietos y 9 de hijas e hijos; mientras que hay 6 hombres de los cuales 5 cuidan a nietas nietos y uno a un padre).
- Respecto a la relación de la persona cuidadora con la persona cuidada, tanto mujeres como hombres cuidan principalmente en primer lugar de sus parejas y en segundo lugar de sus madres. En el caso de las mujeres, lo que el desglose por sexo revela es que ellas cuidan de una mayor diversidad de personas que ellos, es decir, **las mujeres llegan a hacerse cargo de la familia más extensa** (suegra, padre, hermana), mientras que los hombres suelen intervenir sólo en el caso de la familia más próxima (pareja, hijos, hijas, progenitores, esencialmente). Este hecho se corresponde con otros estudios y confirma que los hombres asumen la carga principal del cuidado de forma más excepcional que las mujeres y sobre todo en los casos donde no hay cuidadoras disponibles en el entorno familiar próximo.
- La media de edad de las personas a las que se cuida es por lo general muy avanzada. La mayoría de las personas cuidadas (47 personas en total) están por encima de los 80 años. Los datos de evolución demográfica indican que **la esperanza de vida se está alargando** y que las personas mayores son cada vez más longevas, con la consiguiente extensión del periodo posible de dependencia, en particular pasados los 75 años.
- En cuanto al **nivel y grado de valoración de la dependencia**, llama la atención que un elevado porcentaje de las personas encuestadas no ha sabido o querido contestar a esta pregunta, en concreto 51 personas. Sería interesante determinar si este hecho se debe a una falta de información sobre el sistema de valoración (que puede parecer algo complejo a las familias), o si refleja que para las familias, lo importante son los servicios obtenidos, sin que se preste demasiada atención a los detalles de la



clasificación realizada desde Diputación. La mayor parte de las personas encuestadas cuidan de personas con el nivel más alto de dependencia (Grado III-2), lo que es lógico debido al calendario de implementación de la propia Ley de Dependencia, que ha dado prioridad a la oferta de servicios o ayudas económicas empezando por las personas más dependientes. Son sus familias las que se han animado primero a realizar el trámite de la valoración.

- En cuanto a las familias que cuidan de **personas con enfermedades mentales o discapacidad psíquica**, apuntan que el grado de dependencia valorado no siempre se corresponde con el nivel de atención requerida ya que, aunque tienen cierta autonomía a la hora de realizar actividades de la vida diaria, no son personas que se pueden dejar sin vigilancia constante.

### La carga de trabajo de la persona cuidadora principal

- En relación a las tareas de cuidado **no existen grandes diferencias entre hombres y mujeres**, que asuman la casi totalidad de las tareas de apoyo a actividades de la vida diaria. Las tareas realizadas por cuidadoras y cuidadores que obtienen un mayor porcentaje son: preparar y servir comidas, seguida de organizar y dar la medicación. Los cambios de ropa y el acompañamiento al baño también son tareas que se realizan muy frecuentemente. Si existen diferencias en relación a actividades de cuidado que no aparecen nombradas en el cuestionario. Estas actividades han sido especificadas principalmente por mujeres (ocho mujeres frente a dos hombres).
- Respecto a **la media de horas dedicadas al cuidado**, entre semana el 70,5% de las mujeres dedican más de 10 horas al día al cuidado de sus familiares. Este porcentaje aumenta hasta un 90% en fin de semana. Respecto a los hombres, entre semana más de la mitad (57%) está más de 10 horas al cuidado de las personas dependientes. Al igual que en el caso de las mujeres, el fin de semana ese porcentaje aumenta hasta a un 76%. Es muy importante en general, y vemos que en ambos sexos la mayoría de las personas encuestadas dedica más de 10 horas por día al cuidado durante los **días laborales**. Sin embargo, este porcentaje es mayor en el caso de las mujeres. Además, las horas de cuidado aumentan el fin de semana tanto para mujeres como para hombres. Esto se debe en gran parte a la ausencia de servicios de asistencia y centros de día, durante los días festivos.
- También conviene resaltar que la atención no consiste siempre en asumir tareas concretas de apoyo, pero que en muchos casos es necesario para la persona cuidadora **estar constantemente "pendiente"** de la persona dependiente, para asegurarse que no le pase nada o no cause problemas. Esta vigilancia constante hace que resulte a menudo difícil valorar exactamente el tiempo de dedicación al cuidado ya que se divide en momentos de cuidado activo (realizando tareas concretas de apoyo) y en otros momentos de cuidado "pasivo", que se pueden compaginar con otras actividades de la casa.

### El apoyo familiar recibido por las personas cuidadoras

- La responsabilidad de **organizar el cuidado** (independientemente de quien realice las tareas en la práctica) sigue recayendo en las mujeres encuestadas: el 69,6% de mujeres cuidadoras afirma ser la responsable única de organizar el cuidado, mientras que, en el caso de los hombres, el 60% afirma poder compartir esa responsabilidad con otros familiares. Las mujeres entrevistadas comparten la responsabilidad del cuidado

mayoritariamente con sus parejas. En lo que respecta a los hombres comparten mayoritariamente la responsabilidad con hijos (5 hombres), la pareja (4 hombres) y uno de ellos con una hija.

- Otros miembros de la familia que ayudan con el cuidado son, tanto para mujeres como para hombres y por este orden; hijas, hijos y pareja. Cabe destacar los elevados porcentajes de personas que dicen no recibir ayuda de nadie, especialmente en el caso de las mujeres.
- La mayor parte de las personas cuidadoras han respondido que la ayuda que reciben de familiares cubre “muy poco” las tareas de cuidado, un 36,7% de las mujeres y un 33,3% de los hombres. Mientras que los hombres reciben el apoyo de otros miembros de la familia, principalmente para realizar gestiones y para las tareas domésticas (7 hombres en cada actividad), en el caso de las mujeres, estas reciben más apoyo para dar paseos fuera de la vivienda (18 mujeres) y para ir al centro médico (16 mujeres). En general se observa que las actividades que implican salir fuera de casa y trasladar a la persona dependiente cuentan con más apoyos. Aparte de este tipo de tareas, una de las aportaciones más valoradas por las cuidadoras es el **acompañamiento** a los y las dependientes, es decir que familiares les vayan a visitar para ofrecerles el afecto y el cariño que tanto necesitan.
- En regla general, la presión social y familiar, unida a la asunción acrítica de roles de género predeterminados, hace que una proporción significativa de las mujeres continúen sintiendo que cuidar es algo que les está “naturalmente” destinado y, aunque a veces son conscientes de que sus familiares varones no les apoyan demasiado o en absoluto, parte de ellas tienden a buscarles excusas (“no somos mejores que nadie”) o sobredimensionar la cantidad de apoyo que realmente prestan (entendemos que no supone el mismo peso emocional sacar a una madre a pasear que cambiarle los pañales diariamente, por ejemplo).

#### Apoyo extra-familiar y medidas de conciliación

- Las redes de apoyo fuera del ámbito familiar no son muy frecuentes. El 38% tanto de hombres como de mujeres no reciben ningún apoyo de personas ajenas a la familia. Entre los que sí reciben ese apoyo externo, destacan por una parte la **ayuda de vecinas y vecinos** (señalar que el porcentaje de ayuda externa que reciben los hombres, 47,6%, es mayor que el de las mujeres, 38%, en este caso), y por otra parte, en mucha mayor medida, la ayuda que las familias cuidadoras reciben de parte de las asociaciones, para las cuales sólo tienen palabras de agradecimiento y aprecio. Valoran especialmente las actividades dirigidas a las propias personas dependientes, pero también la información y el apoyo psicológico que se prestan a las personas cuidadoras.
- La gran mayoría de las mujeres entrevistadas (41 en total) dicen no haber adoptado ninguna medida en concreto para llevar a cabo el cuidado. Son con frecuencia mujeres que han trabajado siempre en las tareas del hogar, y han acabado por asumir el cuidado como otra tarea más que “les corresponde” hacer. Además se suelen encontrar ya en edades de estar jubiladas.
- Sin embargo, llama la atención de los y las cuidadoras que sí tienen o tenían una actividad profesional, ya que les ha tocado adoptar una variedad de estrategias para salir adelante con el trabajo remunerado y no remunerado. Algunas personas comentan que **han mantenido el empleo, pero con muchísima dificultad**. Una de las primeras opciones es **reducir el tiempo de**

ocio y vacaciones, en muchos casos eliminándolos por completo (25 mujeres y 6 hombres han señalado esta opción). En otros casos, los y las cuidadoras han tenido que tomar medidas drásticas como son: dejar el empleo (3 hombres), coger jornada reducida (5 mujeres) o renunciar a los estudios (4 mujeres).

- Cuando supone la renuncia al empleo, de forma total o parcial, estamos hablando de la adopción de medidas extremas, que tienen un alto coste de oportunidad y merman la autonomía económica de estas personas en el presente, al mismo tiempo que aumentan las dificultades de reinserción laboral que estas personas tendrán en el futuro.
- En cuanto al tipo de situaciones que más dificultad genera durante el ejercicio del cuidado, la mayoría de hombres y mujeres entrevistados han señalado **situaciones de emergencia como son los casos de hospitalización de la persona cuidada o de hospitalización, enfermedad o accidente de quien cuida habitualmente**. Pero **otras situaciones también resultan difíciles**, por ejemplo cuando la persona dependiente se vuelve agresiva o cuando hay que combinar el cuidado absorbente a personas dependientes con el cuidado a niños o niñas sin problemática especial.

### Impacto del trabajo de cuidados sobre la salud de las personas encuestadas

- La mitad de las mujeres encuestadas han respondido que su estado de salud es regular, frente a un 31,6% de estas que han respondido que es bueno. En el caso de los hombres, y a diferencia de las mujeres, la gran mayoría (57,1%) ha respondido diciendo que su estado de salud es bueno. Un 23,8% lo ha definido como regular.
- Entre las personas que mencionan problemas de salud, una amplia mayoría tanto de hombres como de mujeres tienen claro que dichos **problemas son directamente imputables al trabajo de cuidado**. Las mujeres principalmente relacionan sus problemas de estrés y ansiedad con el cuidado. En el caso de los hombres, se señala el cansancio general, los problemas musculares, el estrés y la ansiedad. En general, podemos concluir que las mujeres manifiestan un peor estado de salud que los hombres y que éste es generado por la ardua tarea de cuidado.
- En un primer momento, cuando responden a la pregunta concreta de la encuesta, los hombres y las mujeres **tienden a infravalorar sus problemas de salud** ("Bueno, no me puedo quejar", "Voy tirando", etc.). Sin embargo, si les pedimos que se expliquen más, entonces nos damos cuenta de que los problemas son agudos, pero que cuando la persona que se cuida está por definición en peor estado, los problemas propios parecen más llevaderos. Además, muchas veces, una misma **no se permite sentirse o decirse enferma**, porque si viene a faltar, la situación en la familia se volverá insostenible.
- Entonces, los y las cuidadoras aguantan, todo lo que pueden, en medio de un **sufrimiento físico y psicológico intenso**, que puede incluso llegar a generar **ganas de suicidio**.
- Tanto los hombres como las mujeres cuidadoras dedican **menos de 2 horas semanales** a actividades de ocio propias o beneficiosas para su salud (el 43% de las mujeres y el 42,9% de los hombres). Dentro de las personas que dedican una media de entre 2 y 5 horas, hay un porcentaje mucho mayor de mujeres (40,5%) frente a un 19% de hombres. El poco tiempo disponible se

aprovecha para hacer recados y tareas urgentes, más que para el disfrute propio.

### Prestaciones económicas recibidas por las personas cuidadoras

En relación al uso de los servicios públicos y privados:

- En cuanto a la cuantía de la Prestación económica por cuidado en el entorno (PECE) **no existen grandes diferencias entre ambos sexos**. La mayor parte de las mujeres encuestadas perciben una media de entre 201 y 300 euros (el 38% de las encuestadas) y los 301 y 400 euros (el 20,3%). Por otro lado, los hombres se sitúan en la misma proporción (23,8% en cada franja): entre los 201 y 300 euros y los 301 y 400 euros.
- La opinión mayoritaria tanto de hombres (61,9%) como de mujeres (59,5%) es que si bien la PECE resulta insuficiente para todas las necesidades que el cuidado genera, esta ayuda es mejor que nada.
- Al preguntarles si creen que la PECE cubre perfectamente sus necesidades, la mayoría opina que solo las cubre parcialmente, el 33,3% de los hombres, y un mayor porcentaje de mujeres, concretamente el 40,5% del total de las encuestadas.
- En relación a optar a otro tipo de servicios públicos, un 38,1% de los hombres y un 35,4% de las mujeres prefieren seguir recibiendo la PECE, en vez de tener acceso a más servicios.
- Sin embargo, es mayor la proporción de respuestas que está parcialmente, bastante o totalmente de acuerdo con la opción de tener acceso a más servicios en vez de recibir la PECE (representa más del 47% en ambos casos).
- Al margen de la PECE, otras ayudas económicas percibidas son en su mayoría ayudas para comprar equipo (silla, grúa, barras, etc.) Veintiséis personas en total han hecho uso de este tipo de prestaciones.

### Servicios públicos y privados utilizados por la familia de las personas dependientes

- El servicio público que obtiene una valoración más alta es el de atención primaria a domicilio. Tanto el SAD como el centro de día obtienen valoraciones muy altas. Solo tres personas han valorado como regulares los servicios de teleasistencia, centro de día y atención primaria respectivamente. Hay otros servicios, conveniados o subvencionados, que también reciben buenas valoraciones, como por ejemplo el transporte adaptado.
- Cuando se expresan quejas sobre los servicios públicos, éstas tienen que ver sobre todo con la **información** ofrecida a las familias, los **trámites administrativos** que se valoran como demasiado lentos o complicados y la **calidad del servicio** en algunas instalaciones.
- En relación al uso de los servicios públicos, llama poderosamente la atención la **moderación que expresan las personas entrevistadas a la hora de solicitarlos**, a pesar de unas situaciones personales poco sostenibles. Existe una consciencia aguda de que no conviene abusar y que otras familias pueden estar en peores situaciones. No se pide por pedir, se pide por necesidad.

- Además de no querer abusar o no atreverse a solicitar apoyo, hay bastante casos en que las personas cuidadoras **renuncian a utilizar servicios porque no los quieren imponer a la persona cuidada** contra su voluntad o valoran que no son la mejor opción en ese momento.
- Entre **los servicios privados** que se especificaban en el cuestionario, el más usado es el de **cuidadoras/es a tiempo parcial o completo**, con valoraciones muy positivas del apoyo prestado. Otro servicio muy utilizado es la **asistente para las tareas del hogar**, para ayudar con las tareas domésticas.
- En cuanto a los servicios asociativos que utilizan 18 de las personas encuestadas, están por lo general muy bien valorados. Estos se utilizan principalmente para asesoramiento y apoyo psicológico, además de cubrir otras funciones importantes, tanto para las personas cuidadoras como las dependientes.

### Solicitudes de ayudas y servicios públicos

- Respecto al estado de las solicitudes que se han realizado y en el caso de las mujeres, el 69,62% han sido aceptadas. En cuanto a los hombres, al 66,66% han visto aceptadas todas las solicitudes. En total se han contabilizado 24 solicitudes rechazadas (19 mujeres y 4 hombres). También se han registrado 23 personas (18 mujeres y 5 hombres) que comentan haber renunciado a algún servicio público ofrecido, mayoritariamente porque este no se ajustaba a sus condiciones prácticas. Entre otras razones dadas para rechazar algún servicio figuran sobre todo el rechazo de la persona dependiente a hacer uso del servicio propuesto y la idea de que en casa se sienten cómodos y se organizan bien.
- Además se han analizado los motivos que las personas dan para no haber pedido otras ayudas al margen de la PECE. Principalmente las mujeres señalan que no les parecía oportuno o no se les había ocurrido hacerlo. Los hombres en su mayoría han indicado que no les parecía oportuno y que no se les ha informado debidamente.
- También se mencionan otros motivos como el no necesitar más ayudas (9 personas), el rechazo por parte de la familia o la persona dependiente a acudir a un centro de día o una residencia (2 personas) o que el hecho de haber recibido otras negativas les ha hecho desistir de pedir más ayudas (5 personas).

### Percepción sobre el reconocimiento social del trabajo de cuidado

- En general, podemos observar que **los hombres cuidadores que responden a la pregunta sobre el reconocimiento se sienten más valorados que las mujeres**, ya sea en el entorno familiar, entre las amistades o entre los y las compañeras de trabajo. Las cuidadoras dan más respuestas negativas ("muy poco", "poco" o "regular"). Esta situación es sintomática de la percepción social de los roles tradicionalmente atribuidos a hombres y mujeres. Mientras se considera "natural" que una mujer cuide, se da mucho más valor al sacrificio realizado por los hombres que cuidan de forma habitual a una o varias personas.
- A la pregunta de si creen que las autoridades públicas valoran el trabajo de cuidado, la mayor parte de hombres piensa que si está valorado (un 55% ha respondido "mucho" o "bastante"), por el contrario más de la mitad de las mujeres opinan que regular, poco o muy poco. Estos resultados indican que

las mujeres sienten una mayor desprotección y falta de valoración por parte de las instituciones.

### Las mejoras más urgentes articuladas por las personas cuidadoras

- En cuanto a las medidas más urgentes que las personas cuidadoras solicitan, para la mayoría **es prioritario resolver los problemas que tienen que ver con las barreras arquitectónicas** y las dificultades que plantean en la accesibilidad y la movilidad. También se subraya la importancia de destinar **más medios económicos** al cuidado (12 personas) y la necesidad de que existan más recursos en general (9 personas). Por su parte las mujeres piden que se **visibilice y valore** el trabajo de cuidado (5 mujeres) y que se **apoye a las asociaciones** (4 mujeres). Además algunas de las mujeres encuestadas también demandan **más información** sobre las ayudas y que es complicado estar bien informada (4 mujeres).
- Otras demandas importantes son una mayor atención a la problemática de las **personas dependientes con enfermedad mental o discapacidad psíquica** y una mayor **concienciación social** sobre el cuidado en general.

### El cuidado a día de hoy y en el futuro

- La mayoría de personas, tanto hombres como mujeres, **no cambiaría nada** en su forma actual de cuidar a sus familiares. En el caso de los hombres este porcentaje es mayor, 52,4% frente a un 45,6% de las mujeres que mantendría las cosas tal y como están. Las personas que han señalado esta opción consideran que si bien la situación es complicada han conseguido organizarse y adaptarse y opinan que disponen de los recursos humanos y económicos necesarios para hacer frente a la situación.
- Pese a ello, **el 28,6% de los hombres y el 31,6% de las mujeres desearía tener acceso a más servicios públicos**. Dentro de los servicios públicos, la mayoría de personas desearían poder disponer de un mayor número de horas de asistencia domiciliaria y de ayuda para las tareas del hogar. Se echan en falta más ayudas económicas para afrontar los gastos (3 personas) y centros de día que se adapten a sus circunstancias familiares y a las de la persona dependiente (3 personas).
- En el caso del reparto del cuidado con la familia, las mujeres lo reclaman en mayor medida, aunque con una pequeña diferencia respecto a los hombres (el 21,5% de las mujeres y el 19% de los hombres). El 21,5% de las mujeres estaría dispuesta a **compartir experiencias** con otras personas cuidadoras, y en menor medida los hombres, concretamente, un 14,3%.
- A la mayoría de las personas encuestadas les gustaría **ser cuidadas por sus familiares en casa**. Pero mientras que el 76,2% de los hombres les gustaría ser cuidados en su propio hogar por familiares, solo el 40% de las mujeres elige esa opción y el 24,1% de las encuestadas optaría por ser cuidadas en casa por profesionales. Muchas de ellas aluden a la carga que supondría para sus familias su cuidado. Mientras que un 12,7% de mujeres menciona la posibilidad de una residencia ningún hombre ha nombrado esa opción.

### Cuidadoras profesionales de aquí y de allá

Varios temas de preocupación han salido de las entrevistas realizadas a dos asociaciones de cuidadoras profesionales: **A.S.A.D.E.**, una asociación sindical que lucha y trabaja a favor de los derechos de las trabajadoras del sector de la ayuda domiciliaria de toda Gipuzkoa, y **VICUÑA**, una asociación sociocultural de empleadas de hogar inmigrantes que se ha creado a partir del servicio a domicilio que gestiona el Centro de religiosas M<sup>a</sup> Inmaculada.

- **El trabajo de cuidado en el proyecto migratorio:** Para las mujeres extranjeras, muchas veces es la perspectiva de encontrar trabajo en este tipo de sectores que les lleva a emprender un proyecto migratorio hacia Europa. Otras vienen con la reagrupación familiar. La cadena del cuidado, es decir las necesidades que se derivan del cuidado de sus propias familias, tanto en el país de origen como en el de destino, guían entonces sus decisiones laborales, haciéndolas todavía más vulnerables a posibles violaciones de sus derechos laborales.
- **La formación dirigida a las cuidadoras profesionales:** La formación es una herramienta clave para la profesionalización de las trabajadoras y, por ende, para la mejora de su situación laboral. La formación de las trabajadoras es responsabilidad de las empresas contratadas para gestionar la ayuda domiciliaria, una función que no están asumiendo de forma adecuada, según las representantes de A.S.A.D.E. En el caso de las trabajadoras migrantes, la capacitación es todavía más escasa, a pesar de resultar imprescindible para el acceso al sector en igualdad de oportunidades.
- **Las condiciones laborales en la actualidad:** Las trabajadoras provienen de colectivos de mujeres con dificultad de inserción. Hay condiciones distintas entre las personas contratadas directamente por los ayuntamientos y las que trabajan en empresas subcontratadas, donde prevalecen los contratos a jornada parcial y con un nivel bajo de remuneración. Las representantes sindicales valoran que las condiciones laborales no permiten que se dé siempre el tratamiento adecuado a los y las usuarias, y sientan que existe un escaso reconocimiento de la figura de la auxiliar domiciliaria desde las instituciones. y diferencias en las condiciones de las trabajadoras autóctonas y las extranjeras.
- Para las trabajadoras extranjeras, en particular las que viven en casa de los y las usuarias, es frecuente tener que hacer frente a situaciones abusivas y muchas de ellas se encuentran completamente a merced de las familias que las emplean directamente, habitualmente sin contrato laboral. Las representantes de Vicuña consideran que los factores que influyen en esta situación de excepción son dos: por una parte, la falta de aplicación o el desconocimiento de la legislación aplicable al servicio del hogar y los cuidados; por otra parte, la aplicación de la Ley de Extranjería, que agudiza la situación de desprotección social y laboral.
- **El escaso apoyo sindical:** la asociación sindical A.S.A.D.E. se creó para compensar la falta de apoyo de los sindicatos tradicionales a las trabajadoras de un sector tan feminizado y precario como es el de la ayuda a domicilio. Después de varios años de difíciles relaciones, varios de esos sindicatos están ahora apoyando las principales reivindicaciones desde la plataforma de negociación del convenio colectivo. Sin embargo, se sigue prestando muy poca atención sindical a la situación de las cuidadoras migrantes, en opinión de la asociación Vicuña.

- **Las relaciones entre las trabajadoras y las familias:** Normalmente, los conflictos que puedan surgir tienen que ver con las expectativas excesivas de las familias y la confusión entre las tareas domésticas y las de cuidado. El reconocimiento que reciben las trabajadoras viene sobre todo de las personas usuarias. Suelen sentirse menos valoradas por las familias. Y absolutamente despreciadas por la Administración y las empresas. Ésto en el caso de las trabajadoras autóctonas, porque las trabajadoras extranjeras tienen todavía más problemas en sus interacciones con las familias y los o las usuarias.
- **Prioridades de actuación para el futuro.**
  - ✓ Tomar en cuenta la información aportada por las cuidadoras profesionales. Las trabajadoras plantean que se aproveche mejor la información de la cual ellas disponen sobre las familias.
  - ✓ Más información y formación para las personas cuidadoras y sus familias.
  - ✓ Más controles a las empresas de SAD y las demás instituciones o personas privadas que ofrecen o demandan servicios.
  - ✓ Más información y formación para las trabajadoras migrantes.
  - ✓ En general, más concienciación social y más apoyo de las instituciones en relación al papel de las cuidadoras extranjeras.

### Líneas de investigación y primeras recomendaciones

En este último apartado, se exponen una serie de consideraciones que constituyen **posibles temas de reflexión y líneas de trabajo** en el futuro, centrándose sobre todo en los cauces de influencia viables a nivel municipal. Son temas relevantes, pero que no agotan, ni mucho menos, las necesidades más apremiantes expresadas por las personas participantes, muchas de las cuales sólo se podrían solucionar con una inyección importante de fondos públicos para reducir el coste de acceso a los servicios.

- **Mayor coordinación e implementación de las planificaciones sectoriales existentes:** a) Seguimiento exhaustivo a las medidas sobre cuidado que se han adoptado en el Plan de Igualdad vigente; b) Seguimiento y presión para la puesta en marcha de las medidas relacionadas con diversos aspectos del cuidado, que se han adoptado en varios planes municipales (estratégico y sectoriales), pero se han quedado sin implementar, a falta de medios o simplemente de una clara responsabilización de los diferentes departamentos en su puesta en marcha.
- Adecuación o creación de **mecanismos de interlocución de las personas cuidadoras con las instituciones**, pasando por la elaboración de un Plan de acción; la revisión de las estructuras consultivas ya existentes y, si necesario, el lanzamiento de un proceso participativo de creación de plataforma de personas cuidadoras en Donostia-San Sebastián, tanto desde una perspectiva reivindicativa, como dentro de un proyecto más global de empoderamiento de las mujeres que siguen siendo las principales proveedoras de los servicios de cuidado remunerados y no remunerados.



- **Determinación del nivel real de demanda:** Con el presente estudio se ha analizado la situación y las necesidades de una parte de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Base (cuidadoras principales de personas receptoras de la PECE). Sin embargo, ni este estudio, ni otros muchos logran valorar cuál es el número y la situación real de los hogares que no se han puesto nunca en contacto con los servicios municipales. En este sentido, sería interesante realizar más adelante una encuesta de hogar que permita obtener una estimación más completa del número total de personas dependientes en Donostia-San Sebastián y conocer mejor las necesidades tanto de las personas usuarias de los SSB, como de las que no se han puesto en contacto con las instituciones. Permitiría anticipar mejor la evolución de la demanda de servicios.
- **Pautas de valoración de los servicios públicos:** Desde el Área de Bienestar Social se realizan estudios periódicos de valoración de los servicios públicos ofrecidos. Convendría que el Área de Igualdad pueda colaborar con dicha Área para revisar los criterios de evaluación de los servicios municipales relacionados con la dependencia y asegurar que se recojan todas las variables de interés para poder incorporar la perspectiva de género de forma sistemática en el análisis.
- **Atención a situaciones específicas:**
  - ✓ Situación de las personas **cuidadoras en relación al tema del empleo:** tanto en lo relativo a las necesidades de conciliación con la vida profesional, como en lo relativo a la pérdida de oportunidades laborales (y autonomía económica) que provoca la dedicación al trabajo de cuidado (no remunerado).
  - ✓ Otro tema de interés es el de las personas cuidadoras confrontadas a **situaciones de multi-cuidado.**
  - ✓ Un tercer tema importante es el **cuidado hacia personas dependientes con enfermedad mental o discapacidad psíquica.** En estas familias, las personas cuidadoras suelen sentirse especialmente vulnerables ante la escasez de servicios públicos realmente adaptados a sus necesidades.
- **Compatibilidad de ayudas y servicios:** convendría estudiar las ventajas y desventajas de mantener un sistema de reducción importante de la PECE en caso de utilización de otros servicios compatibles, como puede ser el SAD. En general, una revisión exhaustiva de los costes y beneficios del sistema de copago actual (no sólo en términos económicos, sino también en términos personales y emocionales) permitirá identificar las mejores opciones para la reorientación y priorización de los escasos recursos económicos. Dicho estudio se podría solicitar a la Diputación Foral de Gipuzkoa, tomando como estudio de caso el municipio de Donostia-San Sebastián.
- **Programas de apoyo a las personas cuidadoras:**
  - ✓ Mientras van avanzando las transferencias de competencias previstas, conviene dialogar con las demás instituciones para analizar la calidad de los servicios disponibles y comprobar si incorporan de forma adecuada la perspectiva de género en su funcionamiento.
  - ✓ Convendría reforzar la oferta de espacios grupales de empoderamiento para personas cuidadoras, por ejemplo mediante la organización de un grupo permanente de apoyo a cuidadores y cuidadoras.

- ✓ Es importante ayudar a las personas cuidadoras a desarrollar estrategias de negociación para compartir el cuidado con otros miembros de la familia (en particular, hombres) y afianzar el principio de la no-obligatoriedad del cuidado frente a las presiones sociales y familiares.
  - ✓ Sería también recomendable organizar un programa anual de actividades y encuentros puntuales para hablar de los principales problemas encontrados por las cuidadoras y las posibles soluciones.
  - ✓ Por otra parte, dentro de las demandas de mayor acceso a servicios públicos, destacan las referentes a **servicios de emergencias y programas de respiro**, cuya consolidación y ampliación sería importante plantear a la Diputación Foral de Gipuzkoa, haciendo un esfuerzo espacial para difundir mejor la oferta ya existente.
  - ✓ También se debería estudiar la posibilidad de realizar un proyecto piloto para ofrecer un número de horas de "libre disposición" a las personas cuidadoras mediante el SAD
  - ✓ En algunos municipios se están dando experiencias de intercambio de tareas entre particulares mediante la participación en bancos del tiempo. Este tipo de sistemas de apoyo y solidaridad puede ayudar a sensibilizar a la población y completar (sin sustituir) los servicios públicos disponibles.
- **Mecanismos de información y sensibilización hacia la población:** Para reforzar los canales existentes, se plantea la organización de un plan municipal de información y sensibilización hacia la ciudadanía en temas de cuidado, organizando los materiales por ámbito temático y recogiendo las ofertas generadas desde distintas instituciones y asociaciones. Por otra parte, en el ámbito de la sensibilización hacia la población, una prioridad tiene que ser el fomento de la corresponsabilidad entre hombres y mujeres y entre generaciones.
  - **El cuidado en la comunidad:** El mundo asociativo está cumpliendo un papel importante en diferentes ámbitos: reivindicativo, asistencial y de empoderamiento de las personas afectadas. Resulta particularmente importante, en la situación actual de crisis económica, aumentar el reconocimiento público y ciudadano a la labor asociativa y mantener o incluso aumentar la financiación de los programas mediante subvenciones, la cesión de locales municipales o la firma de convenios de colaboración. Por otra parte, la necesidad de concienciar a la población y socializar los problemas derivados de la asunción mayoritaria del trabajo de cuidado por las familias (y sobre todo por las mujeres del núcleo familiar), lleva a plantear el estudio y lanzamiento de proyectos concretos de solidaridad comunitaria como parte de una estrategia de empoderamiento de las personas cuidadoras y de consolidación de la participación ciudadana como filosofía de actuación en los barrios donostiarras.
  - **El cuidado profesional:** la acción de los sindicatos y las asociaciones de defensa de los derechos de las cuidadoras profesionales (autóctonas o extranjeras) resulta imprescindible para dar la voz de alarma, ofrecer un apoyo colectivo a las situaciones de desprotección y negociar mejoras laborales ante las instituciones y las empresas. Estas asociaciones llevan a

cabo su propia programación de actividades, para la cual necesitan de subvenciones, pero también de espacios de coordinación con las instituciones y otras redes reivindicativas (movimiento feminista, asociaciones socio-sanitarias, etc.). En relación a la situación de las cuidadoras migrantes, además de lo planteado anteriormente, es necesario poner especial énfasis en apoyar su labor de sensibilización hacia la población en general y las familias o las empresas que les emplean para que los prejuicios y las diferencias culturales no dificulten todavía más su integración laboral en la sociedad vasca y se reconozca como es debido la aportación que hacen estas mujeres al desarrollo de un modelo económico más orientado hacia la sostenibilidad de la vida.

## PARTE II – HACIA DÓNDE VAMOS: EL PLAN DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS

### ÍNDICE

<b>ÁREA 1. POLÍTICAS FEMINISTAS DE SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA.....</b>	<b>30</b>
<b>Objetivo 1.1. Contribuir a la construcción de un marco de análisis feminista de las políticas de sostenibilidad de la vida.....</b>	<b>30</b>
<b>Acción 1.1.1.</b> Participar en los seminarios de trabajo y encuentros organizados por la Diputación Foral de Gipuzkoa sobre los temas del buen vivir, la sostenibilidad de la vida y el cuidado.....	30
<b>Acción 1.1.2.</b> Firma de convenios de colaboración con la UPV/EHU para la realización de investigaciones y estudios sobre el tema del cuidado en el marco de los Máster de formación en Igualdad.....	31
<b>Acción 1.1.3.</b> Dedicación de una de las becas de investigación otorgada por el Área de Igualdad a un estudio sobre el tema del cuidado en el municipio de Donostia San-Sebastián, para su posterior publicación.....	32
<b>Acción 1.1.4.</b> Determinación del número de personas dependientes y del nivel real de demanda .....	33
<b>Objetivo 1.2. Intensificar los procesos de empoderamiento de las personas cuidadoras .....</b>	<b>34</b>
<b>Acción 1.2.1.</b> Desarrollar un plan municipal de información a la ciudadanía sobre la atención a la dependencia .....	35
<b>Acción 1.2.2.</b> Creación y dinamización de una plataforma municipal de atención a la dependencia .....	36
<b>Acción 1.2.3.</b> Organización de una oferta variada de actividades relacionadas con el cuidado y dirigidas prioritariamente a mujeres .....	37
<b>Objetivo 1.3. Fomentar la corresponsabilidad entre hombres y mujeres y entre generaciones .....</b>	<b>38</b>
<b>Acción 1.3.1.</b> Revisión de los contenidos de todos los espacios de formación y apoyo a las personas cuidadoras para reforzar los elementos de corresponsabilización de los hombres y las personas jóvenes en el cuidado. ....	38
<b>Acción 1.3.2.</b> Ofrecer un mayor apoyo a las personas cuidadoras, particularmente las mujeres, que necesitan negociar un reparto más equitativo de las tareas de cuidado con otros miembros de la familia .....	39
<b>Acción 1.3.3.</b> Introducir o reforzar el abordaje de temas de cuidados y corresponsabilidad en la programación de actividades municipales dirigidas a la juventud.....	40
<b>Objetivo 1.4. Fomentar una mayor participación social en temas de cuidado.....</b>	<b>41</b>
<b>Acción 1.4.1</b> Coordinar una programación anual de actividades y encuentros dedicados a fomentar el avance de las políticas públicas hacia un modelo social fomentando la sostenibilidad de la vida .....	41
<b>Acción 1.4.2.</b> Articular un programa de participación social para el fomento de la corresponsabilidad a nivel comunitario y vecinal.....	42

<b>ÁREA 2. LOS SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES Y SUPRAMUNICIPALES DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS .....</b>	<b>43</b>
<b>Objetivo 2.1. Mejorar la integración de las necesidades de las personas cuidadoras y dependientes en todos los programas municipales relevantes.....</b>	<b>43</b>
<b>Acción 2.1.1.</b> Programas de formación e información al personal municipal.....	43
<b>Acción 2.1.2.</b> Revisar los criterios de evaluación de los servicios públicos relacionados con el cuidado y la dependencia.....	44
<b>Acción 2.1.3.</b> Organizar la presión social e institucional para lograr la ejecución de las medidas de accesibilidad y movilidad ya acordadas en el Ayuntamiento. ....	45
<b>Acción 2.1.4.</b> Establecer un sistema eficaz de priorización de las actuaciones para la mejora de la accesibilidad .....	46
<b>Objetivo 2.2. Contribuir a mejorar la salud física y mental de las personas cuidadoras .....</b>	<b>47</b>
<b>Acción 2.2.1.</b> Crear un grupo de trabajo e introducir medidas específicas para personas cuidadoras y personas dependientes dentro de la planificación municipal en deportes.....	48
<b>Acción 2.2.2.</b> Fomentar la participación de las personas cuidadoras y dependientes en las programaciones de actividades realizadas desde diferentes áreas municipales .....	49
<b>Acción 2.2.3.</b> Consolidar el programa de formación a personas cuidadoras, en coordinación con el movimiento asociativo y las instituciones supra-municipales. ....	50
<b>Acción 2.2.4.</b> Reforzar los programas de apoyo psicológico individual y grupal a las personas cuidadoras.....	51
<b>Objetivo 2.3. Consolidación y aumento de los servicios de emergencia y programas de respiro .....</b>	<b>52</b>
<b>Acción 2.3.1.</b> Potenciar los programas de respiro familiar para personas cuidadoras.....	52
<b>Acción 2.3.2.</b> Creación de sistemas de atención de corta duración para personas dependientes.....	53
<b>Acción 2.3.3.</b> Mantener o reforzar el apoyo público a las entidades socio-sanitarias que ofrecen servicios complementarios a los gestionados desde las instituciones públicas.....	54
<b>Objetivo 2.4. Mejora de los servicios públicos de mantenimiento en el domicilio .....</b>	<b>55</b>
<b>Acción 2.4.1.</b> Revisión del sistema de compatibilidad de ayudas y servicios.....	55
<b>Acción 2.4.2.</b> Mejora de los servicios de préstamo de materiales ortopédicos y ayudas técnicas.....	56

<b>ÁREA 3. POLÍTICAS ECONÓMICAS Y LABORALES .....</b>	<b>57</b>
<b>Objetivo 3.1. Mejora de la autonomía económica de los y las cuidadoras familiares.....</b>	<b>57</b>
<b>Acción 3.1.1.</b> Apoyo a las iniciativas de formación profesional para personas cuidadoras en el ámbito familiar .....	57
<b>Acción 3.1.2.</b> Diseñar medidas de apoyo para la conciliación del trabajo de cuidado con la vida profesional.....	58
<b>Objetivo 3.2. Mejora de la autonomía económica y condiciones laborales de las cuidadoras profesionales .....</b>	<b>59</b>
<b>Acción 3.2.1.</b> Organizar una campaña anual de sensibilización para el reconocimiento social y la dignificación del trabajo de cuidado. ....	59
Justificación.....	59
<b>Acción 3.2.2.</b> Consolidación o creación de espacios de interlocución entre las administraciones y los y las cuidadoras profesionales.....	60
<b>Acción 3.2.3.</b> Apoyar o impulsar medidas de difusión de los derechos de los y las cuidadoras migrantes .....	61
Justificación.....	61

ÁREA	1	POLÍTICAS FEMINISTAS DE SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA
------	---	---

Objetivo	1.1.	Contribuir a la construcción de un marco de análisis feminista de las políticas de sostenibilidad de la vida
----------	------	--

<b>Acción</b>	<b>1.1.1.</b>	<b>Participar en los seminarios de trabajo y encuentros organizados por la Diputación Foral de Gipuzkoa sobre los temas del buen vivir, la sostenibilidad de la vida y el cuidado.</b>		
Descripción	Se trata de un espacio de reflexión abierto a las técnicas de igualdad de Gipuzkoa en el marco del proceso de elaboración del II Plan de Igualdad de la Diputación y que funcionará durante la primera mitad del 2012. Además de permitir realizar aportaciones al nuevo Plan de Igualdad de la Diputación, los seminarios serán espacios de contraste e intercambio de ideas con las demás técnicas de igualdad del territorio y favorecerán los esfuerzos de coordinación y planificación entre municipios y a nivel interinstitucional.			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto aproximado</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
		Personal: 20 horas		
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

Acción	1.1.2. Firma de convenios de colaboración con la UPV/EHU para la realización de investigaciones y estudios sobre el tema del cuidado en el marco de los Máster de formación en Igualdad			
Descripción	<p>En el II Plan de Igualdad (medida 010-10), ya está previsto el “<b>establecimiento de convenios de colaboración</b> con la UPV/EHU, Emakunde, gobierno Vasco, Diputación Foral y otras entidades públicas y privadas, así como la Asociación Casa de las Mujeres y diversas organizaciones que trabajan por la igualdad.” Desde este marco de actuación, se puede incidir en la firma de convenios que tengan como objetivo la elaboración de investigaciones y estudios relacionados con aspectos específicos del cuidado. La UPV/EHU se presta particularmente a una colaboración más estrecha con el área de igualdad del Ayuntamiento, ya que cuenta con dos máster de formación e investigación en materia de género. La redacción de tesinas y la realización de prácticas por parte del alumnado ofrecen oportunidades interesantes de profundización en los temas de cuidados, a la vez que permiten socializar ese conocimiento en la comunidad universitaria.</p> <p>Entre los temas por estudiar, están en particular algunas situaciones de particular dificultad para las familias cuidadoras: por ejemplo, la situación de las personas cuidadoras confrontadas a <b>situaciones de multi-cuidado</b>. Estas personas, sobre todo mujeres, llegan a asumir tareas habituales u ocasionales de cuidado para varias personas dependientes o con discapacidad, o combinan el cuidado a personas dependientes con tareas de cuidado a nietos y nietas (abuelos y abuelas cuidadoras).</p> <p>Otra situación particularmente complicada es el <b>cuidado hacia personas dependientes con enfermedad mental o discapacidad psíquica</b>. En estas familias, las personas cuidadoras suelen sentirse especialmente vulnerables ante la escasez de servicios públicos realmente adaptados a sus necesidades. Se trata a menudo de familias jóvenes, con un empleo remunerado y cuyos niños tienen necesidades especiales. Reivindican un mayor desarrollo de servicios específicos o una mayor integración de las personas dependientes en los servicios públicos existentes (sistema educativo, instalaciones municipales de deportes, programas de ocio, transportes, etc.). También se puede tratar, al contrario, de progenitores mayores muy angustiados y angustiadas por el futuro de sus hijos o hijas en caso de fallecimiento o enfermedad suya.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto aproximado</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Universidades</li> <li>Instituciones supramunicipales</li> <li>Entidades socio-sanitarias</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			100 horas	50 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	



<b>Acción</b>	<b>1.1.3.</b>	<b>Dedicación de una de las becas de investigación otorgada por el Área de Igualdad a un estudio sobre el tema del cuidado en el municipio de Donostia San-Sebastián, para su posterior publicación.</b>		
Descripción	<p>Como complemento a la medida anterior de firma de convenios de colaboración con los máster de formación en igualdad y Máster de investigación feminista, el Área de Igualdad dedicará una de sus becas anuales de investigación al tema del cuidado en el municipio de Donostia-San Sebastián. Para la selección del proyecto becado, se integrará a una persona representante del Área de bienestar Social en el jurado.</p> <p>El trabajo de investigación será presentado a la plataforma de atención a la dependencia, que realizará un seguimiento al proyecto y seleccionará las propuestas que puedan ser objeto de futuras actuaciones. El estudio será editado para su publicación posterior.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto aproximado</b>	
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Universidades</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>
				30 horas 3.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios
	Total	Parcial	No iniciado	

Acción	1.1.4. Determinación del número de personas dependientes y del nivel real de demanda				
Descripción	<p>La articulación de políticas públicas efectivas en materia de cuidado requiere disponer de datos cuantitativos fiables y los más exhaustivos posibles. Con el diagnóstico realizado por el Área de Igualdad en el 2010, se ha podido analizar la situación y las necesidades de una parte de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Base (concretamente, los y las cuidadoras principales de personas receptoras de la PECE). Sin embargo, en la actualidad, no se dispone de ninguna cifra global sobre personas dependientes, ya que la información se encuentra dividida entre varias instituciones y asociaciones, cuyos ficheros de personas usuarias se solapan parcialmente, sin que sea posible contrastar la información, debido a la aplicación de la Ley de Protección de Datos. Tampoco existen necesariamente datos sobre los hogares que no se han puesto nunca en relación con los servicios sociales o las asociaciones. En este sentido, sería interesante realizar más adelante una <b>encuesta de hogar</b> que permita obtener una estimación más completa del número total de personas dependientes en Donostia-San Sebastián, anticipando así mejor la evolución de la demanda real de servicios.</p> <p>Por otra parte, sigue siendo difícil valorar el <b>nivel real de demanda de la población</b>. Incluso cuando la demanda es explícita, puede ocurrir que no se recogen sistemáticamente las demandas que no se pueden cubrir. Y el problema es todavía mucho mayor cuando intentamos valorar la demanda “sumergida”, la que no afloja oficialmente. Calcular y definir tanto la demanda expresada, como la demanda que no se concreta en solicitudes es importante a la hora de valorar la necesidad de creación de plazas en residencias o centros de día, o el volumen global de horas del SAD. Pero también hay que estudiar en qué medida el nivel de copago exigido es un freno a la articulación formal de la demanda de servicios públicos, llevando a las familias a renunciar a ciertos servicios o, si se lo pueden permitir, a buscar soluciones en el mercado privado, donde se suele contratar a personas cuidadoras a menor coste, pero en peores condiciones laborales. También, partiendo de la realidad actual de no-gratuidad de los servicios públicos, sería interesante analizar hasta qué punto la cultura económico-familiar en relación a las herencias y el reparto/utilización/propiedad del “dinero familiar” es un factor que influye en la renuncia a utilizar los servicios públicos que exigen copago, en la medida en que haya una persona “dispuesta” a asumir el trabajo de cuidado a domicilio (normalmente, una mujer de la familia).</p> <p>Convendría negociar con la Diputación Foral o el Gobierno Vasco la realización de dichos estudios, por el relativamente alto coste económico que pueden suponer.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto aproximado</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> <li>Gobierno Vasco (Emakunde, Departamento de Bienestar Social)</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				15 horas	Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Objetivo	1.2.	<b>Intensificar los procesos de empoderamiento de las personas cuidadoras</b>
		<p><i>Algunas de las condiciones principales para lograr un mayor grado de empoderamiento individual y colectivo de los y las cuidadoras es el acceso a una información clara y detallada, la toma de conciencia de los propios derechos y la articulación colectiva de las necesidades y demandas.</i></p> <p><i>En este sentido, uno de los problemas detectados ha sido el carácter parcelado de la información difundida hacia la población en temas de dependencia. El principal canal actual es a través de los servicios sociales de base para las personas que dan el paso de solicitar algún tipo de ayuda o servicio, pero no existe información escrita actualizada regularmente, ni canales organizados de comunicación permanente hacia el conjunto de la población. Esta situación lleva a que las familias no conozcan siempre sus derechos, ni la situación de los servicios municipales y supramunicipales y que circule información a veces errónea sobre los requisitos de acceso o los beneficios recibidos por las personas atendidas.</i></p> <p><i>La mejora de los canales de información fomenta sin duda que las personas cuidadoras puedan formular sus reivindicaciones con más conocimiento de causa y resulta entonces imprescindible abrir espacios reales y participativos de interlocución con las instituciones.</i></p>

Acción	1.2.1. Desarrollar un plan municipal de información a la ciudadanía sobre la atención a la dependencia				
Descripción	<p>Aunque haya circulado ya mucha información sobre el desarrollo de los servicios desde la implantación de la Ley estatal de promoción de la autonomía, las entrevistas y los talleres con personas cuidadoras suelen poner de manifiesto que la información que manejan no es siempre correcta o actualizada. Las trabajadoras del SAD también comentan que a veces son ellas quienes les informan primero de los servicios que existen y les animan a solicitarlos a los SSB. Por supuesto, el Área de Bienestar Social del Ayuntamiento y las demás instituciones públicas o privadas tienen sus propios materiales y canales de información hacia la población. Sin embargo, raramente se encuentra todo centralizado y la información acaba difundida de forma parcelada desde diversas entidades y asociaciones.</p> <p>Probablemente lo más eficaz sería plantear la organización de un <b>plan municipal de información y sensibilización</b> hacia la ciudadanía en temas de cuidado, organizando los materiales por ámbito temático y recogiendo las ofertas generadas desde distintas instituciones y asociaciones. Esto permitiría repasar el material existente, analizar sus mensajes desde la perspectiva de género y reformular/actualizar la información para una nueva y más amplia difusión.</p> <p>Este plan iría especialmente dirigido a las personas mayores y las personas con discapacidad, sus personas cuidadoras y familiares. Ofrecería información sobre servicios municipales y también sobre los servicios supramunicipales accesibles a los y las donostiarres (financiados, por ejemplo, por el Gobierno Vasco o la Diputación Foral de Gipuzkoa).</p> <p>Debería permitir la coordinación de las todas las fuentes de información existentes, buscar la creación de espacios permanentes de información y debate mediante la utilización de los medios de comunicación locales y municipales, y articular medidas concretas de difusión, tales como guías de recursos, charlas públicas, uso de herramientas internet y redes sociales, etc.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar social</li> <li>Área de Cultura</li> <li>Área de Participación Ciudadana</li> <li>Asociaciones feministas y socio-sanitarias</li> <li>Consejo Igualdad, Foro Mujer y Ciudad</li> <li>Plataforma cuidados</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 30 horas Difusión: 2.000€	Personal: 100 horas Difusión: 3.000€	Personal: 60 horas Difusión 3.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	1.2.2. Creación y dinamización de una plataforma municipal de atención a la dependencia			
Descripción	<p>Para articular políticas feministas de abordaje del cuidado y fomentar el empoderamiento de las personas cuidadoras, resulta esencial poder contar con la participación real de la ciudadanía organizada y no organizada.</p> <p>Por una parte, es importante habilitar espacios concretos de interlocución buscando utilizar, en la mayor medida posible, las <b>estructuras ya existentes</b> para no duplicar esfuerzos y multiplicar las demandas hacia colectivos ya muy solicitados en el marco de diversas comisiones municipales (dentro del Consejo Social, existen por ejemplo una Comisión de personas mayores y una Comisión de discapacidad).</p> <p>Según el análisis realizado y en la medida en que se juzgue necesario, conviene por otra parte definir un <b>proyecto de creación de una plataforma de personas cuidadoras</b> en Donostia, tanto desde una perspectiva reivindicativa y de seguimiento de las políticas municipales, como dentro de un proyecto más global de empoderamiento de las mujeres que siguen siendo las principales proveedoras de los servicios de cuidado remunerados y no remunerados. Dicha plataforma tendrá que mantener una estrecha vinculación tanto con el Consejo de Igualdad municipal, como con el Foro Mujeres y Ciudad, que tiene una clara vocación de altavoz de las reivindicaciones feministas de introducción de la perspectiva de género en los temas de urbanismo, planificación urbana y políticas sociales.</p> <p>La plataforma estaría integrada por asociaciones, personas dependientes, personas cuidadoras familiares y profesionales, y personal municipal. Su ámbito de actuación se definiría en coordinación con otros espacios participativos organizados desde el Área de Bienestar Social o el Área de Igualdad. Además, cualquier proyecto de movilización ciudadana en relación al cuidado debería contar con la colaboración del Área de Participación Ciudadana del Ayuntamiento, para buscar estrategias comunes de intervención.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Área de participación ciudadana</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
		Personal: 40 horas 3.000€	Personal: 50 horas Por determinar	Personal: 50 horas Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

Acción	1.2.3. Organización de una oferta variada de actividades relacionadas con el cuidado y dirigidas prioritariamente a mujeres				
Descripción	<p>La planificación y coordinación anual de las actividades de concienciación y de apoyo a las personas cuidadoras se llevaría a cabo en coordinación con la Plataforma ciudadana de Cuidados y las Áreas municipales de Igualdad y Bienestar Social.</p> <p>Se deberían incluir acciones formativas en el programa anual dirigido al Consejo de Igualdad y al Foro Mujeres y Ciudad, así como al tejido asociativo de mujeres y feministas de la ciudad, tal y como está previsto en la acción 08.5 del II Plan de Igualdad.</p> <p>Se daría prioridad a actividades que reflejen y consoliden el análisis feminista de la temática del cuidado, ubicándola en el contexto más global de la sostenibilidad de la vida y de las políticas económicas y laborales.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Asociación Casa de las Mujeres</li> <li>Asociaciones de mujeres y feministas</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> <li>Consejo de Igualdad y Foro Mujeres y Ciudad</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 30 horas 1.500€	Personal: 30 horas 2.000€	Personal: 30 horas 2.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

<b>Objetivo</b>	<b>1.3.</b>	<b>Fomentar la corresponsabilidad entre hombres y mujeres y entre generaciones</b>
		<p><i>Este objetivo hace eco al objetivo 1 del área de intervención 7. Empleo y trabajo del II plan de Igualdad, orientado a “Favorecer una articulación equitativa de los tiempos de vida (personales, sociales, familiares y profesionales), accesible tanto a hombres como a mujeres, a fin de dar respuesta a los objetivos de paridad y de cohesión social.”</i></p> <p><i>En el ámbito de la sensibilización hacia la población, convendría garantizar que todos los espacios de formación y apoyo a los y las cuidadoras contribuyan a promocionar la corresponsabilidad de los miembros de la familia en la administración de los cuidados, haciendo hincapié en un reparto más equitativo entre hombres y mujeres y entre generaciones.</i></p>

<b>Acción</b>	<b>1.3.1.</b>	Revisión de los contenidos de todos los espacios de formación y apoyo a las personas cuidadoras para reforzar los elementos de corresponsabilización de los hombres y las personas jóvenes en el cuidado.				
Descripción	<p>A falta de acuerdo para el traspaso final de competencias entre Diputaciones y Ayuntamientos para los programas de apoyo a personas cuidadoras, se plantea solicitar a la Diputación Foral de Gipuzkoa la creación de un grupo de trabajo para abordar conjuntamente con otros municipios gipuzkoanos, otras administraciones y una representación de asociaciones socio-sanitarias la reestructuración y una mayor coordinación de los programas de formación y apoyo psicológico a las personas cuidadoras.</p> <p>Uno de los objetivos sería garantizar que todos los espacios de formación y apoyo a las cuidadoras contribuyan a promocionar la corresponsabilidad de los miembros de la familia en la administración de los cuidados, haciendo hincapié en un reparto más equitativo entre hombres y mujeres y entre generaciones.</p> <p>Otro objetivo sería racionalizar y coordinar mejor la oferta de espacios de intercambio de experiencias y apoyo a personas cuidadoras, aumentando el número de espacios disponibles y asegurando que tengan una mayor continuidad en el tiempo.</p>					
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>			
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar social</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	
			Personal: 50 horas	Personal: 100 horas 1.000€		
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios			
	Total	Parcial	No iniciado			

Acción	1.3.2. Ofrecer un mayor apoyo a las personas cuidadoras, particularmente las mujeres, que necesitan negociar un reparto más equitativo de las tareas de cuidado con otros miembros de la familia			
Descripción	<p>Sería importante ayudar a las personas cuidadoras a <b>desarrollar estrategias de negociación para compartir el cuidado</b> con otros miembros de la familia. Conviene abordar este tema con las cuidadoras, ya que son sobre todo ellas quienes encuentran costoso en términos emocionales el tener que 'pedir ayuda' y afrontar las tensiones familiares que pueden generar su demanda de que otros (u otras) asuman su parte de la carga de trabajo. Se trata de afianzar el principio de la no-obligatoriedad del cuidado frente a las presiones sociales y familiares.</p> <p>Además de abordar este tema en los cursos de formación o grupos de apoyo psicológico, sería conveniente revisar los protocolos de actuación de los servicios sociales para integrar criterios claros en materia de fomento de la corresponsabilidad entre los diferentes miembros de las familias usuarias.</p> <p>Por otra parte, se debería estudiar la posibilidad de lanzar un programa piloto de mediación para las familias. Este proyecto tendría una función complementaria a la realizada por las asistentes sociales y estaría dirigido al conjunto de la población, independientemente de que sea o no usuaria de los SSB. Se trataría de disponer de personas especializadas en mediación familiar y capacitadas en temas de género para que ayuden a las familias a abordar las tensiones y los conflictos generados por la asunción de responsabilidades de cuidado, fomentando la mayor corresponsabilidad posible entre los diferentes miembros, hombres y mujeres, jóvenes y adultos/as, del núcleo familiar.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 50 horas 2.000€	Personal: 50 horas 20.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	



Acción	1.3.3. Introducir o reforzar el abordaje de temas de cuidados y corresponsabilidad en la programación de actividades municipales dirigidas a la juventud				
Descripción	<p>Esta acción se enmarca dentro del objetivo de “Fomentar la corresponsabilidad y la ética del cuidado en las escuelas infantiles, haurreskolak, haurtxokos, gaztelekus, euskaltegis, etc.”, formulado en el II Plan de igualdad dentro de los programas de corresponsabilidad y conciliación.</p> <p>Parte de la creación de un grupo de trabajo integrado por las áreas de Igualdad y Juventud para estudiar la programación dirigida a la juventud y diseñar una primera oferta coordinada. Convendría presentar la iniciativa al Departamento de Juventud de la Diputación Foral de Gipuzkoa, para estudiar posibilidades de reforzar la acción desde dicha institución.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Juventud</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				Personal: 50 horas	Personal: 50 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

<b>Objetivo</b>	<b>1.4.</b>	<b>Fomentar una mayor participación social en temas de cuidado</b>
-----------------	-------------	--

Acción	1.4.1.	Coordinar una programación anual de actividades y encuentros dedicados a fomentar el avance de las políticas públicas hacia un modelo social fomentando la sostenibilidad de la vida			
Descripción	<p>Esta acción responde a la acción C1.1. del II Plan de Igualdad, que aboga por “Realizar actividades de sensibilización e información dirigidas a la ciudadanía en general y a las cuidadoras informes sobre los costes indirectos de cuidado.”</p> <p>Se trataría de abordar los principales problemas encontrados por las cuidadoras (falta de reparto de tareas, culpabilidad, soledad, baja autoestima, problemas de salud física y mental, etc.) y las posibles soluciones, destacando las reivindicaciones planteadas desde el movimiento asociativo feminista y socio-sanitario.</p> <p>Este programa se organizaría de forma coordinada con los espacios y grupos ya existentes o creados a partir del Plan de Cuidados: Plataforma municipal de cuidados, Consejo de Igualdad, Foro Mujeres y Ciudad, asociaciones feministas y socio-sanitarias, etc.</p> <p>La programación deberá tener en cuenta a públicos variados, es decir tanto las personas cuidadoras (en particular las que no pueden o quieren acceder a los espacios permanentes de debate y apoyo), como las personas que abordan el tema del cuidado desde la investigación o la dedicación a nivel profesional.</p> <p>Integraría las actividades impulsadas desde los SSB y organizadas en centros culturales municipales (como es el programa +55). En estas actividades se trasladaría información sobre otras acciones dirigidas a personas cuidadoras, por ejemplo los cursos de formación o los espacios de apoyo personal y grupal. Y se informaría a las personas cuidadoras de los servicios y recursos existentes.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Área de cultura</li> <li>Asociaciones feministas y de mujeres y socio-sanitarias</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 40 horas 5.500€	Personal: 40 horas 4.500€	Personal: 40 horas 4.500€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	1.4.2. Articular un programa de participación social para el fomento de la corresponsabilidad a nivel comunitario y vecinal			
Descripción	<p>La necesidad de concienciar a la población y socializar los problemas derivados de la asunción mayoritaria del trabajo de cuidado por las familias (y sobre todo por las mujeres del núcleo familiar), lleva a plantear el <b>estudio y lanzamiento de proyectos concretos de solidaridad comunitaria</b> o la integración del apoyo a personas cuidadoras en los objetivos de ciertas iniciativas comunitarias. En algunos municipios, por ejemplo, se están dando experiencias de intercambio de tareas entre particulares mediante la participación en bancos del tiempo. Este tipo de sistemas de apoyo y solidaridad puede ayudar a sensibilizar a la población. Se trataría de volver a tejer lazos de relación y apoyo mutuo entre las personas que viven en un mismo barrio, sin que la acción voluntaria sustituya a la necesaria responsabilidad pública en materia de servicios. Planteamos aquí este tipo de iniciativas como parte de una estrategia de empoderamiento de las personas cuidadoras y de consolidación de la participación ciudadana como filosofía de actuación en los barrios donostiarra.</p> <p>Esta acción se inserta en un proyecto más amplio de trabajo con el Área de Participación Ciudadana para que tomen en cuenta el cuidado como una de las temáticas prioritarias y transversales a la hora de abordar la organización del trabajo participativo por barrios en el municipio.</p> <p>De forma más amplia, se podrían fomentar campañas o proyectos pilotos de movilización de la solidaridad vecinal hacia las personas cuidadoras, así como apoyar las iniciativas de consolidación del voluntariado lanzadas desde las asociaciones socio-sanitarias para poder seguir ofreciendo actividades de ocio, tiempo libre y respiro a las familias y las personas dependientes.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Participación Ciudadana</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Área de Bienestar social</li> <li>Asociaciones de vecinos y vecinas</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			50 horas	100 horas Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios
	Total	Parcial	No iniciado	

ÁREA	2	LOS SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES Y SUPRAMUNICIPALES DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS
------	---	--

Objetivo	2.1.	Mejorar la integración de las necesidades de las personas cuidadoras y dependientes en todos los programas municipales relevantes
----------	------	---

Acción	2.1.1.	Programas de formación e información al personal municipal			
Descripción	<p>Se trata de integrar el tema del cuidado dentro de la acción 06.1 del II Plan de igualdad, que está dirigida al diseño e implantación de un plan progresivo y permanente de formación general en igualdad para el personal técnico, directivo y político municipal. También responde a la acción 06.5. que prevé “asesorar de forma permanente a todas las áreas municipales en materia de igualdad mediante talleres de trabajo con temas específicos.”</p> <p>Entre las herramientas y estrategias disponibles estaría la intranet municipal (uso del canal de comunicación de la Comisión interdepartamental para la gestión, coordinación y seguimiento del II Plan – acción 03.7 del II Plan de Igualdad) y el desarrollo de una sección bilingüe de recursos sobre el tema del cuidado (vinculado a la acción 03.9 del II plan de igualdad).</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Recursos Humanos (con asesoramiento del Área de Igualdad)</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Todas las áreas municipales</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				Personal: 100 horas 1.000€	Personal: 100 horas 1.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	2.1.2.	Revisar los criterios de evaluación de los servicios públicos relacionados con el cuidado y la dependencia.			
Descripción	<p>Desde el Área de Bienestar Social se realizan estudios periódicos de valoración de los servicios públicos ofrecidos. Convendría que el Área de igualdad pueda colaborar con dicha Área para revisar los criterios de evaluación de los servicios municipales relacionados con la dependencia y asegurar que se recojan todas las variables de interés para poder incorporar la perspectiva de género de forma sistemática en el análisis.</p> <p>En este sentido, conviene también revisar que exista información desagregada por sexo y que se analice sistemáticamente en todas las memorias y los estudios realizados en temas de cuidados y atención a la dependencia desde cualquier Área municipal.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Otras áreas municipales relevantes</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				Personal: 30 horas 1.000€	Personal: 30 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	2.1.3. Organizar la presión social e institucional para lograr la ejecución de las medidas de accesibilidad y movilidad ya acordadas en el Ayuntamiento.			
Descripción	<p>Uno de los objetivos del II Plan de Igualdad, en el área de intervención de movilidad, consiste en “fomentar la conciliación de la vida familiar, personal y laboral en la planificación y diseño de la ciudad. Por otra parte, el objetivo 2 de la misma área prevé “impulsar medidas destinadas a facilitar la conciliación de la vida familiar, personal y laboral en el transporte público”. En los últimos años se ha realizado desde varios departamentos municipales un esfuerzo importante de planificación que se ha traducido en la elaboración de una cantidad importante de medidas, parte de las cuales tienen relación directa con el tema que nos interesa aquí.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Está, por ejemplo, el <b>Plan Estrategia 2020 Donostia-San Sebastián</b>, que pretende ofrecer un marco general al desarrollo de todas las políticas municipales;</li> <li>• Existe también -- en cumplimiento de la Ley 20/1997 de 4 de diciembre, para la Promoción de la Accesibilidad -- un <b>Plan de Accesibilidad</b> que establece los criterios y actuaciones para promover el acceso urbano y la libertad de desplazamiento de toda la ciudadanía. El plan global se compone de varios planes especiales: Plan especial de peligro y mejora de la seguridad; de desarrollo de la red peatonal accesible; de espacios públicos y zonas libres; de accesibilidad de los edificios municipales; de transporte; de mejora de la información urbana y de los edificios públicos; de accesibilidad a las playas; de formación en accesibilidad para empleados y empleadas públicas; etc.</li> <li>• Plan de movilidad</li> <li>• Por otra parte, el tema de la discapacidad ha sido uno de los temas tractores para la candidatura de Donostia-San Sebastián como <b>Capital Europea de la Cultura 2016</b>.</li> </ul> <p>Sin embargo, buena parte de estas medidas se han quedado sin implementar, a falta de medios o simplemente de una clara responsabilización de los diferentes departamentos en su puesta en marcha. Cabe realizar una revisión del estado de ejecución de las medidas de planificación ya acordadas para identificar las prioridades de actuación en temas de cuidados y determinar cómo hacer avanzar las mejoras, tanto a nivel político como técnico. Los espacios ciudadanos más adecuados para supervisar la revisión serían el Foro Mujer y Ciudad, la Plataforma de Cuidados y la Comisión de Accesibilidad del Consejo Social.</p>			
Áreas responsables	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficina del Plan Estratégico</li> <li>• Área de Igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área de obras y proyectos</li> <li>• Área de Urbanismo</li> <li>• Área de Bienestar Social</li> <li>• Área de Cultura</li> <li>• Patronato Municipal de Deportes</li> <li>• Foro Mujer y Ciudad</li> <li>• Plataforma de cuidados</li> <li>• Comisión de Accesibilidad del Consejo Social</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
		Personal: 100 horas	Personal: 100 horas	Personal: 100 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

Acción	2.1.4. Establecer un sistema eficaz de priorización de las actuaciones para la mejora de la accesibilidad				
Descripción	<p>Se plantea revisar con las áreas de Urbanismo, Obras y Bienestar Social el sistema de recogida y tratamiento de las quejas y demandas formuladas por las personas cuidadoras, las personas dependientes y las asociaciones que les representan. Uno de los objetivos sería elaborar un sistema de mapeo continuo de los puntos negros del municipio en temas de accesibilidad para personas cuidadoras y personas dependientes que permita establecer las prioridades de actuación en el día a día.</p> <p>Se deberán tomar en cuenta aspectos tales como: barreras arquitectónicas, prestando especial atención a los accesos a ambulatorios y a servicios de transporte público; número, localización y no obstaculización de las plazas de aparcamiento reservadas a personas con minusvalía; sistemas de movilidad vertical (escaleras mecánicas, ascensores públicos), etc. Los espacios de participación social más adecuados para supervisar la revisión serían el Foro Mujer y Ciudad, el Consejo de Movilidad y las Comisiones de accesibilidad y discapacidad del Consejo Social del Departamento de Bienestar Social</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Movilidad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comisiones de accesibilidad y discapacidad del Consejo Social del Departamento de Bienestar Social</li> <li>Consejo de Movilidad</li> <li>Departamento de urbanismo y obras</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
					Personal: 100 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Objetivo	2.2.	Contribuir a mejorar la salud física y mental de las personas cuidadoras
		<p><i>En II Plan de Igualdad, área de intervención 6. Bienestar Social, figura el objetivo de “reforzar los recursos ya existentes y promover nuevas iniciativas para reducir las cargas sociales y psicológicas de las personas que realizan labores de cuidado.”</i></p> <p><i>Desde la adaptación del II Plan, ha entrado en vigor la nueva Ley de Servicios Sociales adoptada por el Parlamento Vasco en el 2008 y que prevé varias transferencias de competencias entre las instituciones. En particular, los <b>programas de apoyo a las personas cuidadoras</b> dejan de ser competencia de las Diputaciones para pasar a ser competencia municipal. Sin embargo, pasados varios años, siguen sin definirse del todo la transferencia de los recursos económicos necesarios para ello. En esta situación de transición coexisten diferentes servicios y programas, ofrecidos desde diferentes instituciones: El Gobierno Vasco financia el Servicio de apoyo telefónico Jakiten, la publicación de unas guías de ayuda y el desarrollo de un portal web de la Fundación Bizitzen (<a href="http://www.personascuidadoras.org">http://www.personascuidadoras.org</a>) y lanza el macro proyecto piloto Etxean Ondo, de la mano de la Fundación Matía. La Diputación foral gipuzkoana mantiene el programa Sendian. Mientras tanto, el Ayuntamiento de Donostia tramita las solicitudes a estos programas y estudia cómo, desde Bienestar Social o desde el Área de Igualdad, se puede complementar los servicios anteriores – sin tener la financiación adecuada todavía.</i></p>



Acción	2.2.1. Crear un grupo de trabajo e introducir medidas específicas para personas cuidadoras y personas dependientes dentro de la planificación municipal en deportes.				
Justificación	<p>La salud física y mental de las personas cuidadoras es uno de los mayores problemas que encontramos a la hora de analizar la situación del cuidado en el municipio. Por otra parte, el acceso y mayor integración de las personas dependientes en actividades deportivas es una de las principales reivindicación de las asociaciones socio-sanitarias y de las familias. Se trata de plantear medidas que permitan mejorar tanto la primera como la segunda situación, sabiendo que en ambos casos, las mejoras tendrán repercusiones positivas en la vida de las personas cuidadoras, tales como la disminución de los niveles de estrés y de las tensiones familiares y el fortalecimiento de las capacidades físicas.</p> <p>El área de Igualdad ha impulsado en el 2011 la elaboración de un diagnóstico sobre deporte y género. La creación de un grupo de trabajo integrado por el Patronato Municipal de Deporte y el Área de Igualdad permitiría dar continuidad al proceso de trabajo emprendido y fomentar la puesta en marcha de medidas específicas, en coordinación con la plataforma municipal de cuidados. Se trataría de impulsar medidas dirigidas a las personas cuidadoras, así como medidas que fomenten un mayor acceso de las personas dependientes (en particular de las personas con enfermedad mental, discapacidad intelectual y discapacidad física) a las instalaciones de deporte, sea de forma individual o grupal. Se trabajaría hacia una mayor integración de las personas con algún tipo de discapacidad en los cursillos generales programados por el Ayuntamiento. Cuando así lo planteen las asociaciones socio-sanitarias y las familias, se fomentaría también la creación de actividades deportivas específicas reservadas a personas dependientes.</p> <p>El Plan deberá también prestar especial atención a las necesidades de atención en salud de las personas cuidadoras, sobre todo mujeres, que suelen dedicar demasiado poco tiempo al deporte y al ejercicio. Por falta de tiempo y de medios, no encuentran demasiadas oportunidades de practicar actividades que les permitan mejorar su estado físico y mantener un mejor equilibrio psíquico. Se trataría, por ejemplo, de identificar actividades y modos de funcionamiento que faciliten la práctica deportiva simultánea de personas cuidadoras y dependientes (sea en las mismas actividades o actividades separadas) o instaurar servicios puntuales de atención a las personas dependientes para que los y las cuidadoras puedan realizar alguna actividad deportiva o de relajación.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patronato Municipal de Deportes</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Área de Bienestar Social</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 20 horas	Personal: 30 horas	Personal: 30 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	2.2.2. Fomentar la participación de las personas cuidadoras y dependientes en las programaciones de actividades realizadas desde diferentes áreas municipales				
Justificación	<p>Se trataría de negociar con diversos servicios y áreas que introduzcan sistemáticamente actividades relacionadas con los cuidados y el apoyo a personas cuidadoras dentro de la programación anual dirigida a la población.</p> <p>Un ejemplo es el programa + 55 impulsado por el Servicio de Personas Mayores del Área de Bienestar Social, desde donde se prevé introducir desde el 2012 varias actividades relacionadas con la tarea de los cuidados a personas dependientes, con el objetivo de visibilizar las historias de vida de los y las personas cuidadora, así como sensibilizar a la sociedad de la importancia de la solidaridad intergeneracional en el apoyo a estas figuras, aspecto este último muy destacado en el diagnóstico elaborado desde Igualdad. A este tipo de sesiones pueden acudir personas cuidadoras o familiares y/o amistades de estas, y se considera oportuno poder trasladar en las mismas la información sobre las otras posibles acciones dirigidas a personas cuidadoras, como pueden ser cursos de formación específica o grupos de apoyo psicológico.</p> <p>Esta medida viene a complementar las medidas 1.3.3. y 2.2.1. que prevén la realización de un trabajo similar de coordinación con el Área de Juventud y el Patronato Municipal de Deportes.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Área de Cultura</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 20 horas	Personal: 30 horas	Personal: 30 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

<b>Acción</b>	<b>2.2.3.</b>	<b>Consolidar el programa de formación a personas cuidadoras, en coordinación con el movimiento asociativo y las instituciones supra-municipales.</b>		
Justificación	<p>El programa Sendian, financiado desde la DFG, ofrece la posibilidad de articular sesiones de formación con personas cuidadoras, con contenidos de diversa índole que sean de su interés, así como la posibilidad de acceder a servicios de apoyo terapéutico de carácter individual o grupal. Por otra parte, algunas asociaciones, como la asociación sindical A.S.A.D.E. también ofrecen de forma ocasional programas de formación para cuidadoras familiares y profesionales. Convendría coordinar las actuaciones para definir una oferta estable y adecuada de formación para las personas cuidadoras que así lo deseen. Se trataría de abordar, entre otros aspectos, los recursos sociales de apoyo; aspectos jurídicos, sanitarios, gestión de emociones, terminalidad, etc. En la medida de los fondos disponibles, se dará prioridad a las solicitudes de subvenciones que aborden este tipo de oferta formativa.</p> <p>Esta medida está relacionada con la medida 1.3.1. que prevé la revisión de los contenidos formativos y de apoyo psicológico dirigidos a las personas cuidadoras desde diferentes entidades.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>	
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>
				Personal: 50 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

Acción	2.2.4. Reforzar los programas de apoyo psicológico individual y grupal a las personas cuidadoras				
Justificación	<p>En el II Plan de Igualdad, desde el área de intervención de bienestar social figura como acción c.1.2.: “Impulsar grupos de trabajo y de autoapoyo, con un enfoque de género, con mujeres cuidadoras principales informales de familiares mayores dependientes o de personas con alguna discapacidad, en los que se aborden aspectos como: variables que influyen en la percepción de la carga familiar, consecuencias del cuidado en la vida de las cuidadoras, las cuidadoras como recursos y como usuarias de los centros de salud, garantizando la atención de las personas dependientes mientras ellas participan en esta actividad.”</p> <p>Hasta la fecha es a través del programa Sendian, financiado desde la Diputación Foral, que se ha ofrecido la posibilidad de acceder a un apoyo terapéutico de carácter individual o grupal. La excelente acogida de este tipo de apoyo por las personas cuidadoras es prueba de la necesidad de reforzar estos programas. Es verdad que suele costar constituir grupos con un número suficiente de personas por la poca disponibilidad de los y las cuidadoras, pero una vez lanzados, estos espacios suponen un gran refuerzo psíquico y emocional para las personas participantes. En vez o además de organiza grupos puntuales, un objetivo podría ser la organización de un seminario permanente de apoyo a cuidadores y cuidadoras, en el cual se podrían integrar nuevas personas a su ritmo y en función de sus necesidades.</p> <p>En este sentido, será necesario dialogar con las demás instituciones para analizar la calidad de los servicios de apoyo terapéutico disponibles y comprobar si incorporan de forma adecuada la perspectiva de género en su funcionamiento. Es decir, es importante que se trabaje sobre la división genérica del trabajo y la asunción de los roles tradicionales de género para divulgar mensajes orientados hacia la corresponsabilidad y el empoderamiento de las cuidadoras</p> <p>Esta actuación se coordinará con el diseño del programa anual de actividades y/o encuentros puntuales (véase acciones 1.4.1. y 2.2.2.) para hablar de los principales problemas encontrados por las cuidadoras (falta de reparto de tareas, culpabilidad, soledad, baja autoestima, problemas de salud física y mental, etc.) y las posibles soluciones.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Servicios Sociales</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 20 horas 500€	Personal: 40 horas Por determinar	Personal: 40 horas Por determinar
Seguimiento	<b>Nivel de cumplimiento</b>			<b>Comentarios</b>	
	Total	Parcial	No iniciado		

<b>Objetivo</b>	<b>2.3.</b>	<b>Consolidación y aumento de los servicios de emergencia y programas de respiro</b>
		<i>La creación y el refuerzo de los servicios de emergencia y los programas de respiro son demandas prioritarias para buena parte de las personas cuidadoras, a las cuales les causa gran angustia las situaciones de emergencia que se puedan producir debido a una enfermedad o hospitalización suya. También piden insistentemente que se pongan en marcha más programas de respiro para aliviar el estrés físico y psicológico causado por la dedicación intensiva al cuidado en el ámbito familiar, ampliando así la oferta realizada en ese sentido desde la Diputación Foral de Gipuzkoa y desde diferentes asociaciones socio-sanitarias.</i>

<b>Acción</b>	<b>2.3.1.</b>	<b>Potenciar los programas de respiro familiar para personas cuidadoras</b>			
Justificación	<p>Sería conveniente estudiar los procedimientos y recursos existentes en materia de servicios de emergencia para valorar de qué formas se podría consolidar la oferta y darla a conocer mejor. En este sentido, habría que elaborar un mapa general de la oferta de programas de respiro en el municipio (sea cual sea la institución pública o privada que los impulse) para mejorar la coordinación y la difusión de las actividades ya existentes, mediante la elaboración de una guía de recursos de respiro.</p> <p>Por otra parte, el Ayuntamiento debería solicitar a la Diputación Foral de Gipuzkoa la creación de un grupo de trabajo interinstitucional sobre la oferta de programas de respiro que se financian directamente desde las instituciones públicas o de forma convenida con diversas asociaciones socio-comunitarias. Además de estudiar las diversas modalidades de programas de respiro para identificar las mejoras necesarias, se deberían lanzar nuevos programas que permitan ampliar la oferta existente en la actualidad, prestando especial atención a los y las familiares de personas con discapacidad física, psíquica o enfermedad mental.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Servicios Sociales</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> <li>Plataforma de cuidados</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				Personal: 100 horas Por determinar	Personal: 50 horas Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	2.3.2. Creación de sistemas de atención de corta duración para personas dependientes			
Justificación	<p>A medio camino entre servicio de emergencia y programa de respiro está la experiencia piloto de un ayuntamiento bizkaino (Getxo) para <b>ofrecer un número de horas de “libre disposición” a las personas cuidadoras</b> elegibles mediante el servicio de SAD. En un primer momento se ha ofrecido la posibilidad de utilizar un máximo de 12 horas al trimestre, dando el aviso con dos días mínimo de antelación. Este programa permite responder a necesidades puntuales de los y las cuidadoras para que puedan efectuar recados y otras tareas, o disfrutar de un tiempo mínimo de cuidado y ocio personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sería útil informarse sobre la valoración que los Servicios sociales de Getxo hacen del programa piloto puesta en marcha, además de recoger información sobre otros posibles modelos existentes, para poner en marcha un servicio similar. Se podría realizar un breve estudio y un seminario de trabajo sobre diferentes fórmulas posibles: utilización del Servicio de Atención Domiciliaria; acogida de corta duración en los Centros de Día; iniciativas vecinales (por ej., bancos del tiempo); etc.</li> <li>• También sería conveniente ofrecer algún tipo de servicio de atención a personas dependientes para que sus cuidadores y cuidadoras puedan participar en actividades municipales o asociativas de su interés, en particular las que les estén especialmente dirigidas.</li> </ul>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área de Bienestar Social</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área de Igualdad</li> <li>• Diputación Foral de Gipuzkoa</li> <li>• Asociaciones socio-sanitarias</li> <li>• Empresas SAD</li> <li>• Plataforma de cuidados</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 50 horas 1.500€	Personal: 100 horas Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

<b>Acción</b>	<b>2.3.3.</b>	<b>Mantener o reforzar el apoyo público a las entidades socio-sanitarias que ofrecen servicios complementarios a los gestionados desde las instituciones públicas.</b>			
Descripción	<p>En todos los municipios, es patente la desprotección que sienten las familias de personas con algún tipo de discapacidad física o mental. Esto ha llevado muchas familias a organizarse, crear o integrar una asociación e intentar paliar la dificultad de acceder a recursos públicos asequibles mediante la creación de distintos servicios asociativos. El mundo asociativo está cumpliendo un papel importante en diferentes ámbitos: reivindicativo, asistencial y de empoderamiento de las personas afectadas.</p> <p>Sabiendo que las asociaciones socio-sanitarias son normalmente las entidades más directamente en contacto con las familias cuidadoras y que llevan muchos años de análisis de las necesidades y puesta en práctica de soluciones concretas, resulta particularmente importante, en la situación actual de crisis económica, aumentar el reconocimiento público y ciudadano a la labor asociativa y mantener o incluso aumentar la financiación de los programas mediante subvenciones, la cesión de locales municipales o la firma de convenios de colaboración.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Por determinar	Por determinar	Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

## Objetivo

2.4.

## Mejora de los servicios públicos de mantenimiento en el domicilio

Acción	2.4.1. Revisión del sistema de compatibilidad de ayudas y servicios				
Justificación	<p>Hemos visto que, ya sea por el nivel actual de copago, ya sea por falta de plazas disponibles, ya sea por preferencia, las familias siguen recurriendo mayoritariamente al trabajo de cuidadores y, sobre todo, cuidadoras del entorno familiar, siendo en este caso la prestación por cuidado familiar (PECE) el principal recurso público que se ofrece y se solicita. Esta prestación tiene la ventaja de permitir el alta en un régimen especial de la Seguridad Social y aporta cierto reconocimiento económico e institucional hacia un trabajo que se realiza con mucha entrega y sacrificio personal, pero no permite aliviar la situación de agobio y estrés crónico que sufren buena parte de dichos cuidadores y cuidadoras. Tampoco les aporta realmente mucha más autonomía económica, dado la cuantía muy limitada de la prestación, que se utiliza además a menudo para sufragar gastos no reembolsados (como puede ser la compra de pañales u otros productos y ayudas técnicas).</p> <p>En este sentido, y sabiendo que estamos hablando de un volumen importante de recursos económicos en tiempos de restricciones presupuestarias, convendría estudiar las ventajas y desventajas de mantener un sistema de reducción importante de la PECE en caso de utilización de otros servicios compatibles, como puede ser el SAD. En efecto, si tomamos el SAD como ejemplo, el hecho de reducir la PECE por utilización del servicio ha llevado ciertas familias a renunciar al SAD o no solicitarlo. Esto conlleva varios efectos perversos: la persona cuidadora asume más carga de trabajo; la familia contrata por menos dinero y en peores condiciones laborales a cuidadoras profesionales locales o extranjeras, que trabajan muchas veces sin contrato y sin la formación adecuada; finalmente, el descenso de la demanda del SAD reduce el volumen de horas de las empresas subcontratadas para el servicio: suben los precios para las instituciones y las familias y/o se ponen en peligro los empleos de las trabajadoras. Una revisión exhaustiva de los costes y beneficios del sistema de copago actual (no sólo en términos económicos, sino también en términos personales y emocionales) permitirá identificar las mejores opciones para la reorientación y priorización de los escasos recursos económicos.</p> <p>Se buscará lograr la financiación de este estudio desde el Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa o Emakunde.</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				Personal: 50 horas 15.000€	
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		



Acción	2.4.2. Mejora de los servicios de préstamo de materiales ortopédicos y ayudas técnicas			
Justificación	<p>Se trataría de estudiar el funcionamiento actual de los distintos servicios de préstamo de ayudas técnicas a nivel municipal y supramunicipal para identificar propuestas de mejora, prestando especial atención a la mejora de la oferta de material ortopédico en sistema de préstamo para situaciones de postoperatorio y de emergencia, para complementar el material disponible desde Osakidetza.</p> <p>Se estudiaría la posibilidad de organizar un proyecto en colaboración con el Área de participación ciudadana para sensibilizar a la población en los diferentes barrios y generar un servicio de recogida de ayudas técnicas cedidas por particulares para el préstamo a otros hogares.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> <li>Área de Participación Ciudadana</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> <li>Plataforma de cuidados</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 50 horas	Personal: 150 horas 3.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

ÁREA	3	POLÍTICAS ECONÓMICAS Y LABORALES
------	---	----------------------------------

Objetivo	3.1.	Mejora de la autonomía económica de los y las cuidadoras familiares
----------	------	---

Acción	3.1.1. Apoyo a las iniciativas de formación profesional para personas cuidadoras en el ámbito familiar				
Descripción	Sería deseable colaborar con las organizaciones de trabajadoras profesionales para coordinar con ellas una oferta adecuada de <b>cursos de formación profesional</b> a las personas cuidadoras familiares que deseen acceder al mundo laboral e integrarse en los servicios públicos o privados de atención a la dependencia. En este sentido, habría también que crear o reforzar los mecanismos de interlocución y coordinación con los programas de empleo municipales y con las entidades privadas que concentran servicios de atención a la dependencia. Y finalmente, armonizar entre las diferentes administraciones relevantes los criterios de homologación de la formación recibida por las personas cuidadoras familiares (Certificado de profesionalidad).				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Fomento</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Área de Igualdad</li> <li>Sindicatos/asociaciones sindicales</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 20 horas	Personal: 100 horas Por determinar	Personal: 100 horas Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		

Acción	3.1.2. Diseñar medidas de apoyo para la conciliación del trabajo de cuidado con la vida profesional			
Descripción	Convendría estudiar más de cerca la situación de las <b>personas cuidadoras en relación al tema del empleo</b> : tanto en lo relativo a las necesidades de conciliación con la vida profesional, como en lo relativo a la pérdida de oportunidades laborales (y autonomía económica) que provoca la dedicación al trabajo de cuidado (no remunerado). Se trataría de adoptar un primer plan de medidas en colaboración con el Área de Fomento del Ayuntamiento.			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Fomento</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>	
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Área de Igualdad</li> <li>Asociaciones socio-sanitarias</li> <li>Sindicatos/asociaciones sindicales</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 50 horas	Personal: 50 horas 15.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios
	Total	Parcial	No iniciado	

<b>Objetivo</b>	<b>3.2.</b>	<b>Mejora de la autonomía económica y condiciones laborales de las cuidadoras profesionales</b>
		<p><i>Cualquier estudio que analice la situación de las <b>cuidadoras profesionales</b> (un sector feminizado donde los haya) desde claves feministas y de género suele llegar a conclusiones similares: en su mayoría, las trabajadoras contratadas trabajan a jornada parcial, cobran sueldos raquíuticos, están sujetas a horarios flexibles y extensibles, y conocen en general una gran precariedad laboral.</i></p> <p><i>Por otra parte, está la situación todavía mucho más complicada de las <b>mujeres inmigrantes</b> que buscan en el trabajo de cuidado una de las escasas salidas laborales que se les ofrece en el país de acogida. Sin permisos de trabajo, sumidas en la más absoluta indefensión, cuentan las dificultades y vejaciones a las cuales se ven expuestas en numerosos casos.</i></p>

<b>Acción</b>	<b>3.2.1.</b>	<b>Organizar una campaña anual de sensibilización para el reconocimiento social y la dignificación del trabajo de cuidado.</b>		
Justificación	Mediante esta campaña se buscará difundir entre la población el análisis de la economía feminista en relación al valor y reconociendo del trabajo remunerado y no remunerado. Se pondrá especial énfasis en resaltar algunas de las principales reivindicaciones del movimiento feminista y de las asociaciones de personas cuidadoras profesionales en relación a la dignificación del trabajo de cuidado y la mejora de las condiciones laborales de los y las trabajadoras.			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sindicatos/asociaciones sindicales</li> <li>Asociaciones feministas</li> <li>Asociaciones de personas inmigrantes</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
			Personal: 40 horas 2.000€	Personal: 40 horas 2.000€
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado	

Acción	3.2.2. Consolidación o creación de espacios de interlocución entre las administraciones y los y las cuidadoras profesionales			
Descripción	<p>La acción de los <b>sindicatos y las asociaciones de defensa de los derechos de las cuidadoras profesionales</b> (autóctonas o extranjeras) resulta imprescindible para dar la voz de alarma, ofrecer un apoyo colectivo a las situaciones de desprotección y negociar mejoras laborales ante las instituciones y las empresas. Estas asociaciones llevan a cabo su propia programación de actividades, para la cual necesitan de subvenciones, pero también de espacios de coordinación con las instituciones y otras redes reivindicativas (movimiento feminista, asociaciones socio-sanitarias, etc.). Desde el Área de Igualdad se debe asegurar la presencia y participación activa de estas organizaciones en los espacios de interlocución con el Ayuntamiento, al mismo tiempo que se busque coordinar y apoyar las actividades planteadas a través de todos los canales disponibles a nivel municipal.</p> <p>El objetivo sería lograr un <b>mayor apoyo municipal a las redes de trabajo ya existentes</b> -- en total coordinación y buscando reforzar las iniciativas desarrolladas desde las asociaciones sindicales, feministas y de personas inmigrantes.</p> <p>Finalmente, desde el Ayuntamiento se solicitará a la Diputación Foral de Gipuzkoa que se establezcan <b>espacios de interlocución</b> a nivel del Territorio.</p>			
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>	<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Bienestar Social</li> <li>Área de Fomento</li> <li>Diputación Foral de Gipuzkoa</li> <li>Asociaciones sindicales</li> <li>Asociaciones feministas</li> <li>Asociaciones de personas inmigrantes</li> </ul>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
		Personal: 20 horas	Personal: 60 horas	Personal: 60 horas
Seguimiento	Nivel de cumplimiento		Comentarios	
	Total	Parcial		

Acción	3.2.3. Apoyar o impulsar medidas de difusión de los derechos de los y las cuidadoras migrantes				
Justificación	<p>En relación a la situación de los y las <b>cuidadoras migrantes</b>, además de lo planteado anteriormente, es necesario poner especial énfasis en apoyar su labor de sensibilización hacia la población en general y las familias o las empresas que les emplean para que los <b>prejuicios y las diferencias culturales no dificulten todavía más su integración laboral</b> en la sociedad vasca y se reconozca como es debido la aportación que hacen estas personas (mujeres en su inmensa mayoría) al desarrollo de un modelo económico más orientado hacia la sostenibilidad de la vida. También se deberá prestar atención al tema del acoso sexista o sexual en el trabajo, ya que las trabajadoras extranjeras, en particular las trabajadoras interinas, se encuentran a menudo en mayores situaciones de indefensión a la hora de enfrentarse a la violencia machista.</p> <p>Entre las acciones prioritarias está la actualización y publicación en varios idiomas del tríptico sobre los derechos de las trabajadoras del hogar y personas cuidadoras que ha sido editado por el Área de Igualdad en el 2009. Esta medida estará enmarcada en el Plan municipal de información sobre la atención a la dependencia (véase área 1).</p>				
Área responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de Igualdad</li> </ul>		<b>Cronograma y presupuesto</b>		
Entidades implicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asociaciones de personas inmigrantes</li> <li>Asociaciones sindicales</li> <li>Asociaciones feministas</li> <li>Área de Fomento</li> </ul>		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
				Personal: 50 horas Por determinar	Personal: 50 horas Por determinar
Seguimiento	Nivel de cumplimiento			Comentarios	
	Total	Parcial	No iniciado		