

¿Sabes quién es y qué hace una cuidadora?



Recomendaciones para brindar una atención incluyente y accesible.



f x i y gob.mx/salud/cnegssr



Salud
Secretaría de Salud

CNEGSSR

Centro Nacional de Equidad de
Género, Salud Sexual y Reproductiva

Presentación

La sociedad se integra por una gran diversidad de personas, grupos sociales y culturales. En consideración de sus características, necesidades y la etapa de vida que transiten, algunos grupos poblacionales son susceptibles de requerir cuidados.

Las personas con discapacidad y/o dependencia, infancias de 0 a 5 años, niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años, y personas de 60 años y más son los grupos que requieren cuidados dentro de los hogares en México. En conjunto, representan a 58.3 millones de personas.

La carga de cuidados de estas poblaciones se concentra en el ámbito familiar; ejemplo de ello es que, de las personas con discapacidad o dependencia, solo el 3.3 % asiste a un centro de cuidados, mientras que el 96.1 % no lo hace; es decir, su cuidado se organiza dentro de los hogares.

Las personas cuidadoras -considerando una edad de 15 años y más- asciende a 31.7 millones: 75.1 % mujeres y 24.9 % hombres. Este dato demuestra que los cuidados tienen una gran carga de género que va más allá de la distribución de esta actividad; la dinámica de los cuidados es diferencial entre mujeres y hombres.

Las personas cuidadoras a las que se refieren las cifras anteriores y sobre las que hablaremos en este documento, son aquellas no reciben remuneración por esta actividad, no tienen horarios específicos, ni preparación técnica o especializada en cuidados. Esta actividad puede sumarse a otras tareas cotidianas como el trabajo remunerado, los quehaceres domésticos, los estudios, entre otros.

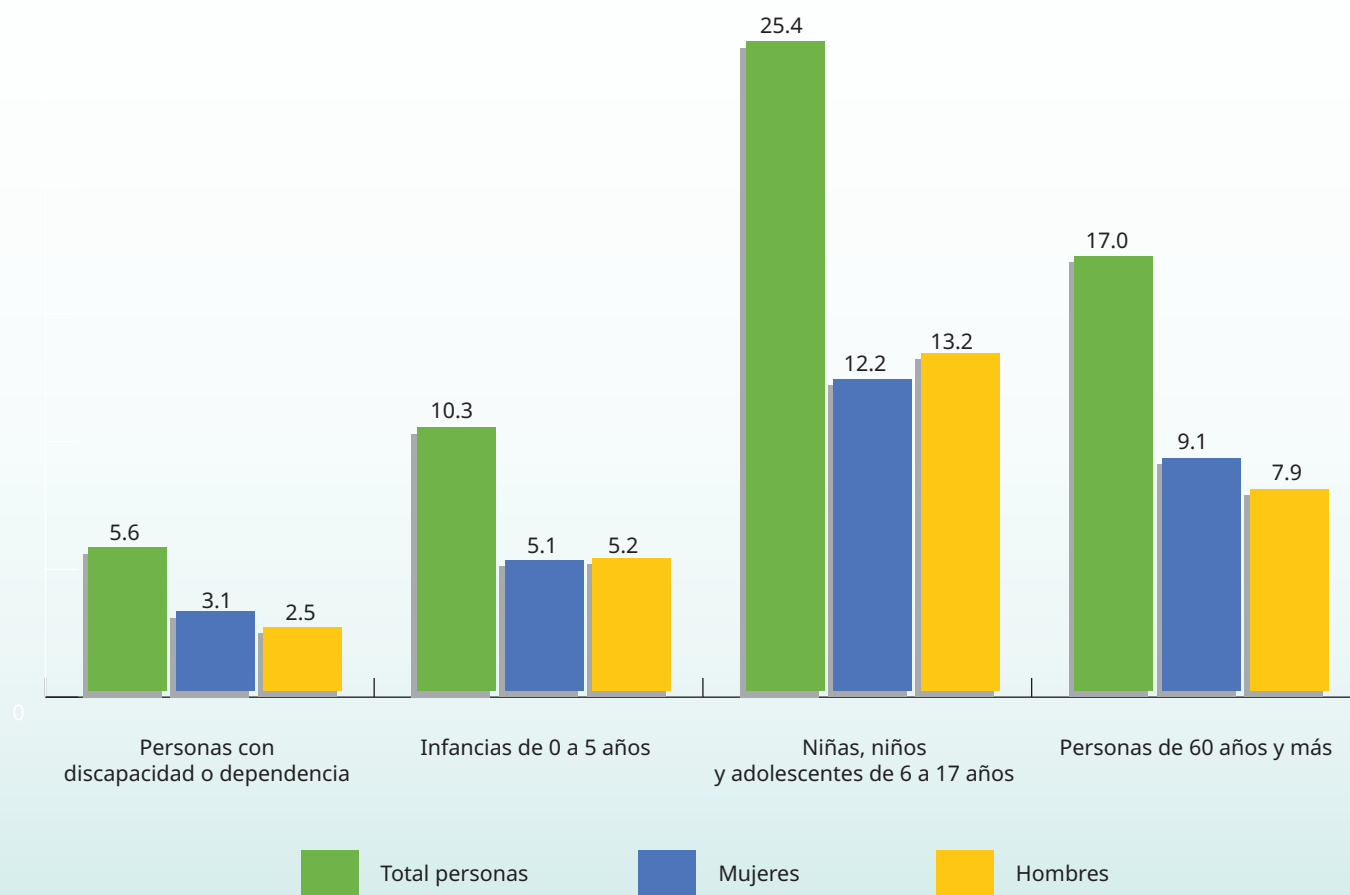
En este contexto, es necesario reflexionar acerca de la sobrecarga que tienen las personas cuidadoras y el impacto en su salud. Para ello, se presenta información respecto a las personas que requieren cuidados, sobre quienes los brindan, el impacto que se genera en la salud de las personas cuidadoras y algunas pautas sobre cómo abordar esta realidad desde la atención que se ofrece en los servicios de salud.

1. Cifras sobre cuidados: quiénes requieren cuidados y quiénes los proveen.

En México, en el 77.8 % de los hogares habitan personas susceptibles de recibir cuidados. La cantidad de personas en esta condición por hogar es: una persona en el 39.6 % de los hogares, dos personas en 37.0 %, tres personas en 15.8 % y cuatro personas o más en el 7.5 %.

En lo que respecta al número de personas, en el país, el 45.2 % requiere cuidados y el 54.8 % no los necesita. El porcentaje que requiere cuidados representa a 58.3 millones de personas: 29.5 millones de mujeres y 28.8 millones de hombres. Las niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años integran el grupo con mayor demanda de cuidados.

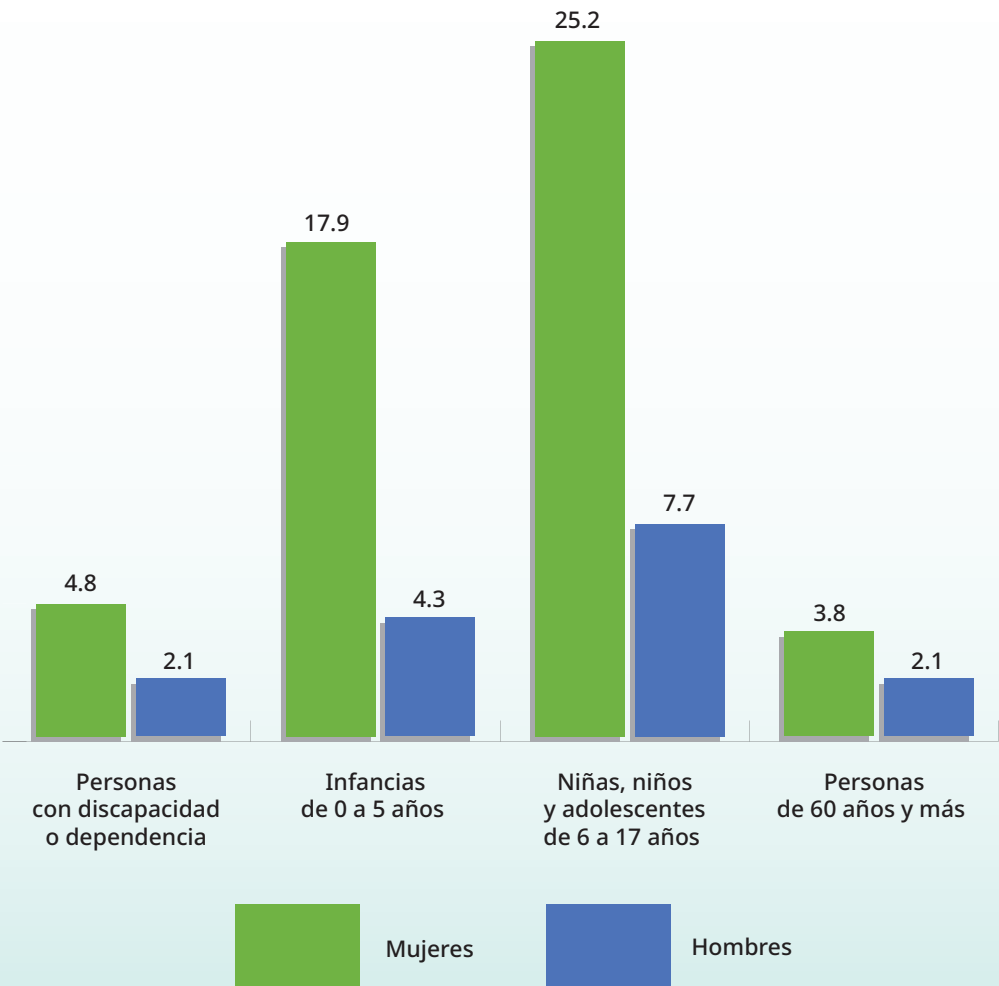
Gráfica 1. Distribución de personas susceptibles de recibir cuidados en los hogares, por grupos poblacionales (millones).



Fuente: INEGI. (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC).

Respecto a quiénes que brindan cuidados, mujeres y hombres realizan esta actividad para todos los grupos de personas susceptibles de recibir cuidados; sin embargo, las mujeres son quienes cargan con esta actividad con mayor frecuencia, especialmente en el cuidado de niñas, niños y adolescentes. Esta diferencia podría explicarse por la influencia de los roles de género en la asignación de tareas diferenciadas, en donde lo referente a los cuidados, se asigna exclusivamente a las mujeres. Asimismo, esta realidad se mantiene por la ausencia de una infraestructura de cuidados que satisfaga las necesidades de la población desde un ámbito público y social, liberando esta responsabilidad del ámbito individual y familiar.

Gráfica 2. Persona que brinda cuidados a cada grupo susceptible de cuidados, por sexo (porcentaje).



Fuente: INEGI (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC).

En este mismo sentido, cuando se trata de la persona cuidadora principal, la diferencia se hace mayúscula: 86 % mujeres (19.5 millones) frente a 13.1 % hombres (3 millones). Además de la participación desigual en los cuidados, el tiempo dedicado a esta actividad también es distinto: ellas destinan 37.9 horas semanales y ellos 25.6.

Respecto al parentesco de la persona cuidadora con las personas susceptibles de cuidados, los porcentajes más altos corresponden a la madre. La única población en la que las madres no aparecen como cuidadoras, es el grupo de personas mayores de 60 años, ya que, naturalmente, debido a la diferencia de edad, ese parentesco no es posible.

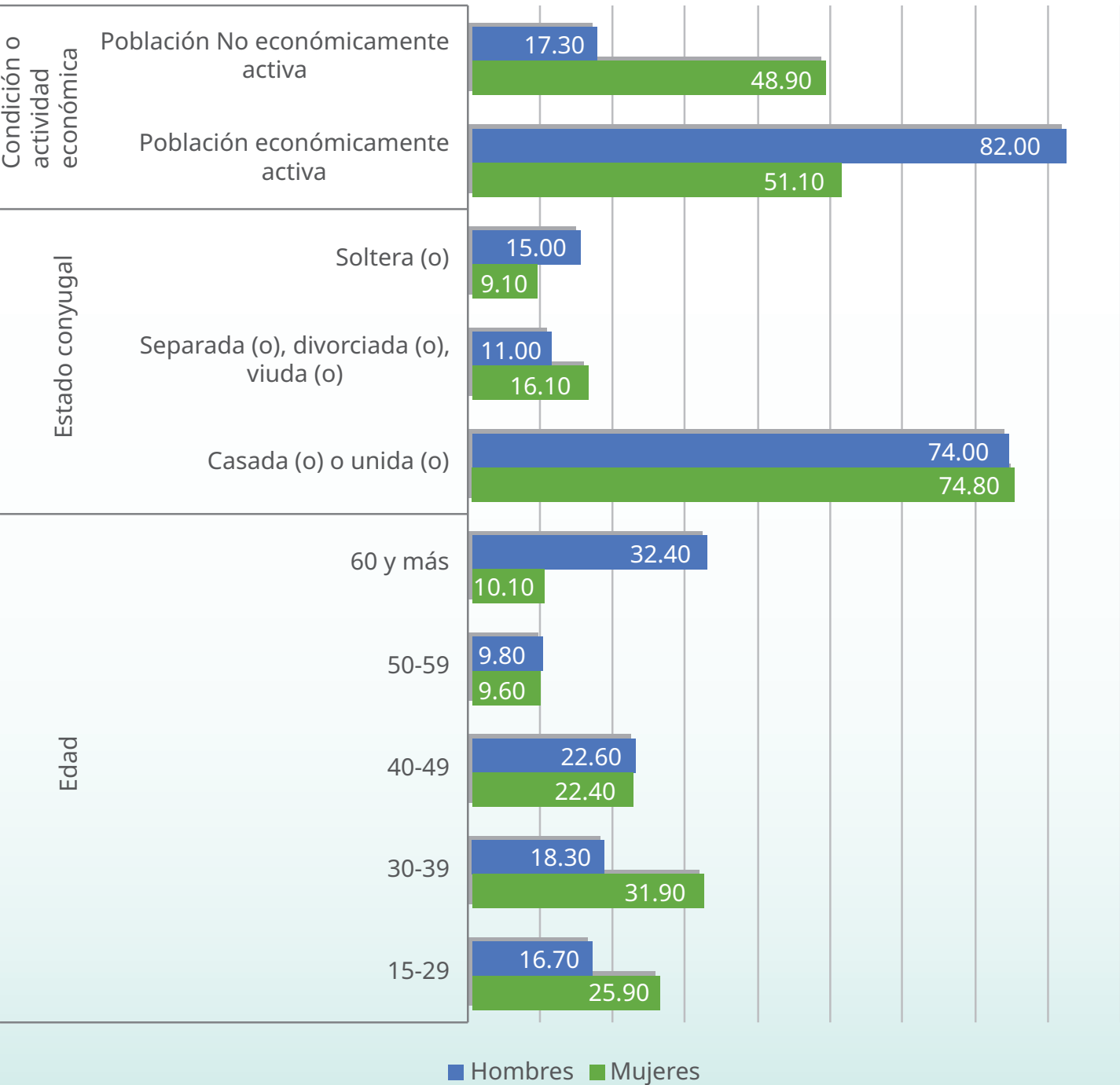
Tabla 1. Parentesco de las personas cuidadoras con las personas susceptibles de cuidados (porcentaje).

	Personas con discapacidad o dependencia	Infancias de 0 a 5 años	Niñas, Niños y adolescentes de 6 a 17 años	Personas de 60 años y más con discapacidad o dependencia	Personas de 60 años y más con discapacidad o dependencia
Madre	30.7	86.3	81.7		
Padre			6.6		
Hija	23.2				
Abuela		7.6	6.3		
Hija o nieta				44.3	30.4
Hijo o nieto				13.8	9.7
Cónyugue o pareja	19.9			29.4	49.2
Otro parentesco (mujer)				9.8	
Otro	26.2	6.1	5.4	2.6	6.9

Fuente: INEGI. (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC).

En cuanto a las características sociodemográficas de las personas cuidadoras, la condición con mayor frecuencia, tanto para mujeres como para hombres, es “estar casada/o unida/o”. Por otra parte, el rango de edad de 15 a 39 años tiene mayor representación de mujeres; mientras que los hombres encabezan a la población económicamente activa.

Gráfica 3. Características sociodemográficas de personas cuidadoras por sexo (millones).



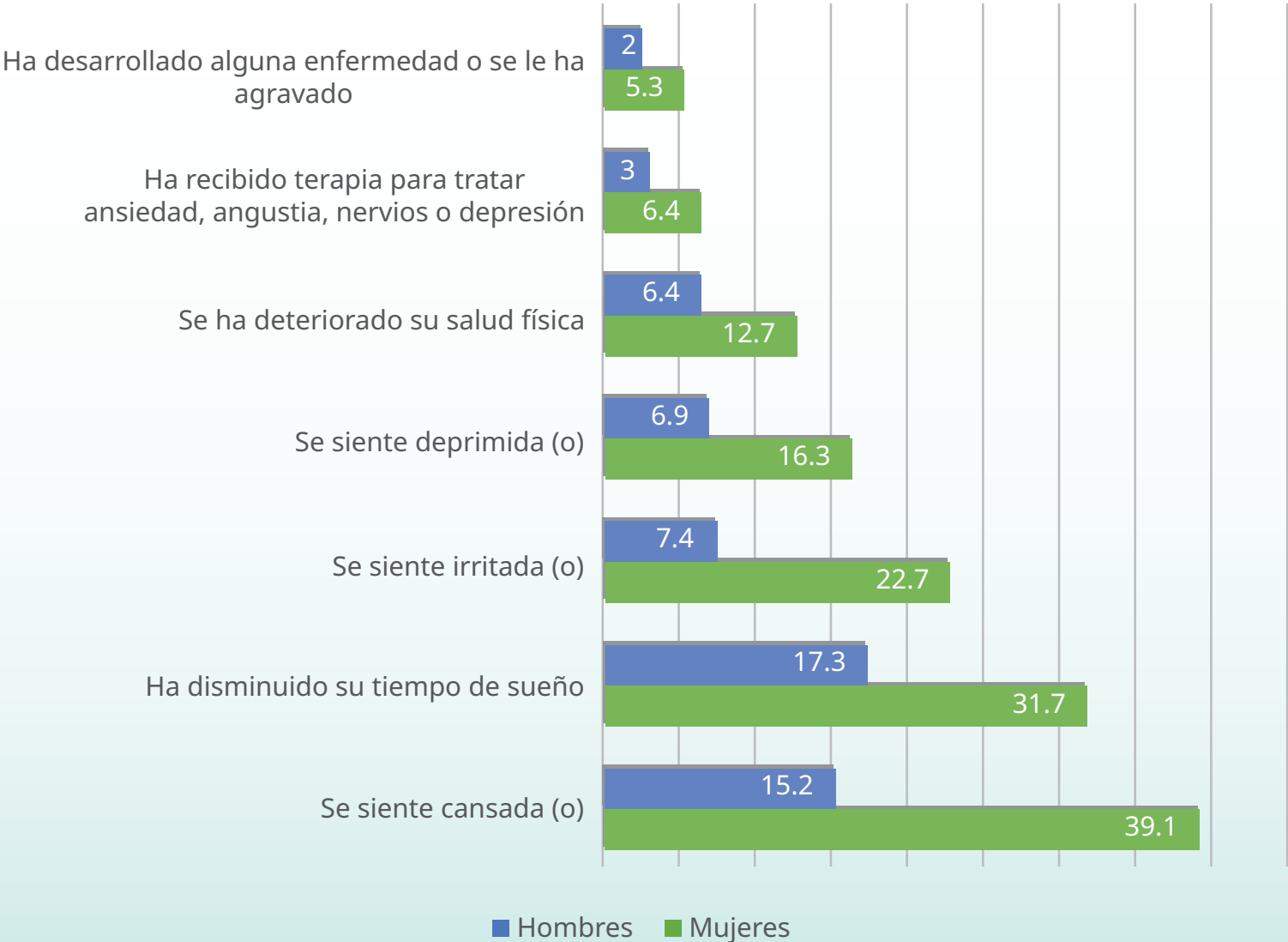
Fuente: INEGI. (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC).

2. Impacto en la salud de las personas cuidadoras.

La actividad de cuidados, invariablemente tiene un impacto en la salud física y emocional. Algunos de malestares e incluso enfermedades que se han originado en 6.7 millones de hombres y 21.7 millones de mujeres que proveen de cuidados son: ansiedad, angustia, depresión, irritabilidad, disminución del sueño y cansancio.

Para analizar los datos que se presentan en la siguiente gráfica, es necesario considerar que las mujeres son quienes asumen en mayor medida las tareas de cuidados y dedican mayor cantidad de horas a estas actividades. Si bien en esta gráfica se listan enfermedades o síntomas, no se refleja la magnitud de estos en la calidad de vida.

Gráfica 4. Impacto en la salud de las personas cuidadoras, por sexo (millones).



Fuente: INEGI. (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC).

El impacto, no se limita al ámbito físico y emocional, sino también a las relaciones sociales, lo que repercute en el desarrollo integral de la persona. Las áreas reportadas son: tiempo libre, relación con integrantes de su hogar o familiares, convivencia con amistades/compañeras/os de trabajo, convivencia con su pareja o en encontrar una pareja afectiva o casarse, desarrollo para estudiar algún oficio o carrera. Cabe mencionar que, en esta última las mujeres reportan un porcentaje significativamente mayor al de los hombres. Por el rubro que esta área limita, la tarea de cuidados restringe el desarrollo laboral/profesional de las mujeres y su posibilidad de participar en el sector laboral. Para los hombres, esta situación se presenta en un bajo porcentaje; por lo que se puede decir que la tarea de cuidados limita en menor medida su participación en el sector laboral.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América Latina y el Caribe es alta la tensión psicológica y la carga de la persona cuidadora. Al respecto, algunas investigaciones señalan que las personas cuidadoras tienen más probabilidad de padecer enfermedades físicas y mentales, así como de tener peor calidad de vida, respecto a quienes no realizan actividades de cuidados.

Asimismo, se ha establecido que la sobrecarga en las personas cuidadoras puede desencadenar un estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio, nombrado “síndrome de la persona cuidadora quemada” o “síndrome de carga de la persona cuidadora. Hasta el momento no existe acuerdo en la denominación de este síndrome.

De manera general los síntomas que se manifiestan son a nivel físico y psicológico.

Síntomas físicos

- Dolor de cabeza
- Cansancio
- Pérdida del apetito
- Vértigo
- Malestar intestinal

Síntomas psicológicos

- Agotamiento emocional
- Alteraciones en el estado anímico
- Frustración
- Ansiedad
- Depresión
- Trastornos del sueño
- Estrés crónico
- Irritabilidad
- Dificultad de concentración
- Apatía
- Dificultad para relajarse

3. Recomendaciones para brindar una atención incluyente

Si bien, la carga de cuidados sobrepasa la injerencia de la atención médica, el conocer esta realidad que se vive en casi 78 % de los hogares e identificar que casi 32 millones de personas realizan actividades de cuidados, es esencial para comprender el contexto de las personas usuarias de los servicios de salud.

También es importante considerar que el incremento en la esperanza de vida, la prevalencia de enfermedades crónicas, la dinámica demográfica (mayor población de personas mayores) y la disminución en el número de integrantes en las familias, repercuten en la distribución de cuidados y en la carga de esta actividad.

Conocer el impacto en la salud de las personas cuidadoras, amplía el espectro de análisis en el posible diagnóstico de sus síntomas. Contar con esta información facilita observar más allá del síntoma, reconocerlo en el contexto que atraviesa a la persona usuaria, así como las situaciones que vive debido al género, sexo, etapa de vida y ocupación, para brindar una atención en salud integral e incluyente.

En la atención a personas cuidadoras.

- Ten presente sus características. Considera que se trata de una actividad feminizada, por lo que las mujeres son quienes la realizan con mayor frecuencia y durante más tiempo.
- Ofrece información sobre el impacto de las tareas de cuidados en su salud. Esto ayudará a que la persona comprenda su sentir e identifique señales de alerta.
- Brinda pautas de autocuidado, como: técnicas de relajación (respiración, estiramientos), horarios regulares de alimentación, consumo adecuado agua, dormir y descansar al menos las horas recomendadas, expresar sus emociones de manera saludable, hacer ejercicio, evitar el aislamiento, entre otras.

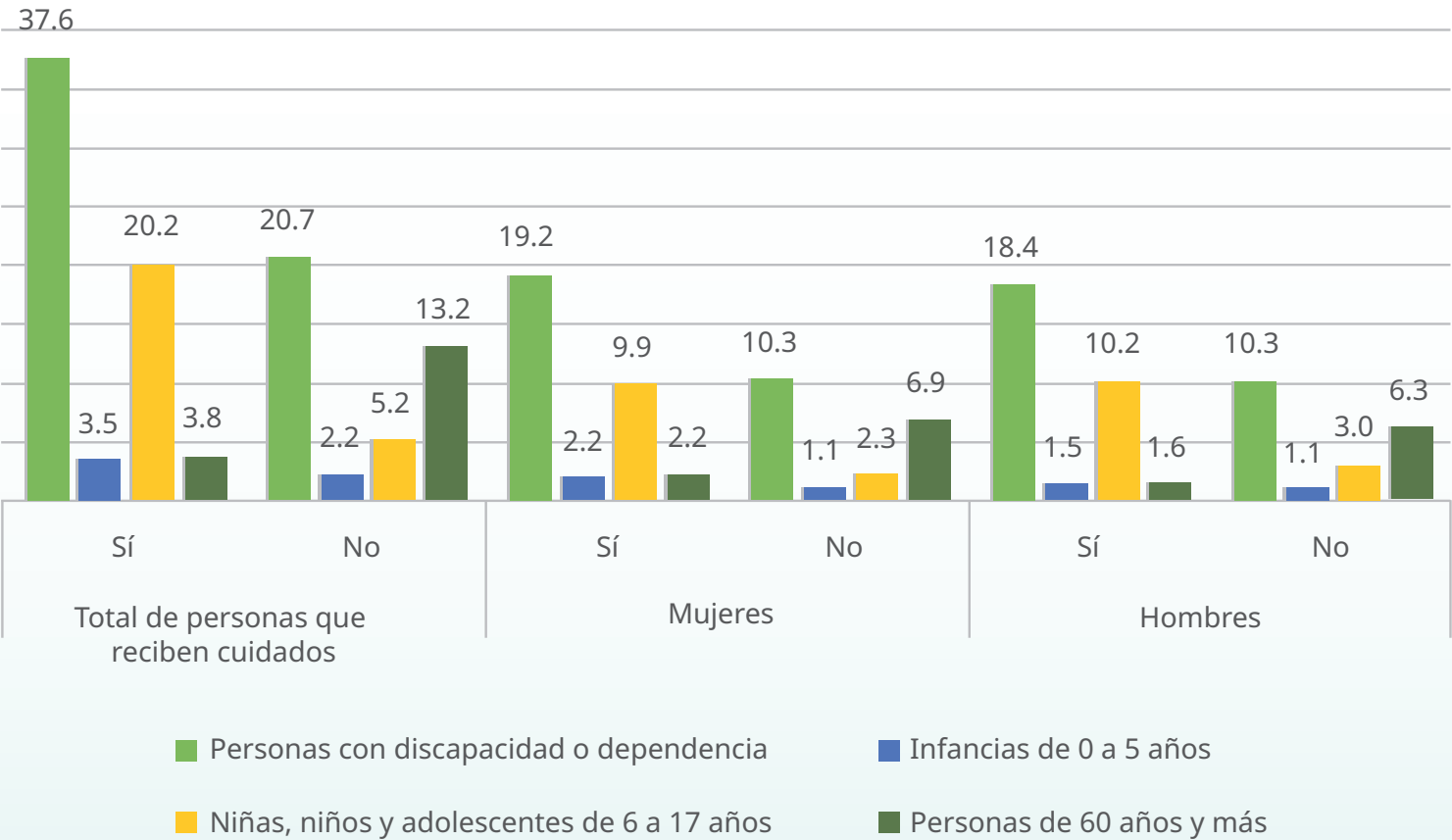
Cuando acudan como responsables de la persona usuaria:

- Brinda la información de manera accesible, clara y detallada.
- Proporciona elementos clave para que la tarea de cuidados, al menos en el ámbito de la salud, sea más sencilla y manejable.
- Considera que, en el ámbito de la salud, las tareas de cuidado pueden incluir: toma de signos vitales, adquisición y administración de medicamentos, seguimiento a la adherencia de los tratamientos, acompañamiento a los servicios de salud, entre otras.
- En medida de lo posible, comparte información técnica sobre el cuidado de la persona usuaria. Esta información será de utilidad para quien asume la tarea de cuidados.
- Cuando pertinente –y de acuerdo con las capacidades y edad de la persona susceptible de cuidados- involúcrala en sus propios cuidados en materia de salud.

En este mismo sentido, es importante identificar que personas susceptibles de cuidados acuden a los servicios de salud. En todos los grupos de esta población existen personas que no cuentan con alguien que les brinde los cuidados que requieren. Quienes con mayor frecuencia se encuentran en esta situación son personas con discapacidad y personas de 60 años y más.

Además de la compañía, el llevarle a los servicios médicos y la administración de medicamentos es el tipo de cuidado que más registran las personas mayores de 60 años que viven solas.

Gráfica 5 Personas susceptibles de recibir cuidados, según si los reciben o no, por sexo (millones de personas).



Fuente: INEGI. (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC).

En la atención a personas susceptibles de cuidados.

- Considera que a tus servicios pueden llegar personas que requieren cuidados, pero no cuentan con una red de apoyo que se los proporcione. Por ello, no supongas que cuentan con una persona cuidadora.
- Brinda la información con la mayor claridad posible y en formatos accesibles
- Asegura que comprendan adecuadamente los cuidados necesarios para su salud, como por ejemplo: toma de medicamentos, realización de exámenes clínicos, seguimiento de indicaciones médicas, entre otros.

Finalmente, no asumas las condiciones de las personas que llegan a tus servicios. Para brindar una mejor atención puedes preguntar:

- ¿Cuida de otras personas en el hogar? (Por ejemplo: personas con discapacidad o dependientes, infancias de hasta 5 años, niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años y/o personas mayores de 60 años)
- ¿Cuenta con una persona que le brinde cuidados?
- ¿Tiene alguna duda sobre la información relacionada con el cuidado de la persona usuaria?
- ¿Se siente rebasada/o respecto a sus actividades de cuidados hacia otras personas?

Ten en cuenta que el malestar derivado de las actividades de cuidados se puede agravarse en situaciones como enfermedades crónicas (diabetes, cardiopatías, artritis, enfermedades respiratorias crónicas, entre otras), oncológicas, neurodegenerativas (como la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Parkinson, entre otras), o en casos de discapacidad (en sus diferentes tipos y niveles).

Considera estas acciones en la atención que brindas, de acuerdo con el tipo de servicio y actividades que realizas en las unidades de salud. Con base en tu experiencia profesional, puedes incorporar otras acciones que contribuyan a ofrecer una atención accesible y oportuna a las personas susceptibles de recibir cuidados y a las personas cuidadoras

Cuando lo consideres necesario, canalízales al área de servicio social y/o psicología.

Referencias

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC). Disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasic/2022/doc/enasic_2022_presentacion.pdf Consultado el 17 de junio de 2025

Organización Panamericana de la Salud y Banco Interamericano de Desarrollo. (2023). La situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57356/9789275326879_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Consultado el 19 de junio de 2025

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2022). Autocuidado y bienestar para personas cuidadoras. Disponible en:

<https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-y-bienestar-para-personas-cuidadoras?idiom=es>
Consultado el 19 de junio de 2025

Martínez Pizarro, Sandra. (2020). Síndrome del cuidador quemado. Revista Clínica de Medicina de Familia, 13(1), 97-100. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X2020000100013&lng=es&tlng=es
Consultado el 19 de junio de 2025

Marques, Ana. (2025). Revisión de la evidencia empírica relacionada con el síndrome de sobrecarga del cuidador publicada en los últimos diez años. Trabajo Social Hoy, 103(1), 1-23. Doi: 10.12960/TSH.2025.0001. Disponible en:

<https://www.trabajosocialhoy.com/articulo/445/revision-de-la-evidencia-empirica-relacionada-con-el-sindrome-de-sobrecarga-del-cuidador-publicada-en-los-ultimos-diez-anos>
Consultado el 19 de junio de 2025