¿QUIÉN CUIDA A QUIENES CUIDAN?

PROPUESTAS PARA PROTEGER LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CUIDADORAS MAYORES Y GARANTIZAR UN SISTEMA DE CUIDADOS SOSTENIBLE

Quienes sostienen gran parte de los cuidados de larga duración en España son también una población vulnerable

Proteger la salud de las personas cuidadoras mayores debe considerarse una prioridad de salud pública

RESUMEN

El envejecimiento de la población está transformando las necesidades de cuidados y el perfil de quienes los proporcionan. En España, 1 de cada 5 personas de 50 años o más presta cuidados informales, una realidad que adquiere especial relevancia a medida que también envejecen quienes cuidan. La evidencia muestra que las consecuencias del cuidado en la salud y el bienestar de las personas cuidadoras, dependen en gran medida de las condiciones en las que se desarrolla: su intensidad, la convivencia con la persona cuidada y el apoyo social disponible. Además, las personas de mayor edad, especialmente las mujeres, presentan situaciones de mayor vulnerabilidad. Disponer de apoyos adecuados, mantener las relaciones sociales y desarrollar estrategias de autocuidado puede amortiguar los efectos negativos. Proteger a las personas cuidadoras mayores requiere anticipar sus necesidades y desarrollar respuestas coordinadas desde los sistemas sanitario, social y comunitario.

EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ESTÁ TRANSFORMANDO LOS CUIDADOS

El aumento de la longevidad está modificando las necesidades de cuidados de larga duración y el perfil de quienes los proporcionan. En España, con una esperanza de vida de 84 años, las familias y las redes sociales próximas continúan cubriendo gran parte de las necesidades cotidianas de las personas en situación de dependencia, por lo que el cuidado informal constituye un soporte esencial para cubrir las deficiencias del sistema formal de cuidados.

La magnitud del fenómeno es considerable: 1 de cada 5 personas de 50 años o más proporciona cuidados informales, y más de la mitad convive con la persona a la que cuida. La proporción de personas de 85 años o más que actúan como cuidadoras principales aumentó del 3% en 2014 al 4% en 2020, siendo especialmente significativo el incremento entre las mujeres de esa edad, pasando del 1,6% al 4%.

Las proyecciones demográficas apuntan a que España superará los 9 millones de personas mayores de 75 años en 2050, poniendo de manifiesto la necesidad de anticipar las futuras necesidades de cuidados y de apoyo a quienes los proporcionan. El desafío es doble: atender a un número creciente de personas con necesidades de cuidados y proteger a una población cuidadora que también envejece y presenta sus propias necesidades de salud y apoyo.

Este documento sintetiza el conocimiento disponible sobre las condiciones sociales y la salud de las personas cuidadoras mayores y propone actuaciones, basadas en la evidencia científica generada en el estudio CASS - Caregiving and Ageing in Spain and Sweden -, para orientar políticas e intervenciones que permitan proteger su salud y bienestar.



LAS CONDICIONES EN LAS QUE SE CUIDA IMPORTAN

No todas las personas cuidan en las mismas condiciones ni experimentan las mismas consecuencias. El grado de dedicación, la convivencia con la persona cuidada, las redes de apoyo social, los recursos disponibles y la posibilidad de mantener una vida propia configuran experiencias diferentes.

Cuidar ocupa una parte muy importante de la vida cotidiana y condiciona las relaciones sociales

La probabilidad de **proporcionar cuidados intensivos aumenta con la edad** y es **más del doble entre las mujeres** que entre los hombres. Entre las personas cuidadoras mayores, el 58% dedica 20 horas o más horas semanales al cuidado (equivalente a media jornada laboral o más), lo que dificulta considerablemente el mantenimiento de sus relaciones sociales.

Convivir o no con la persona cuidada configura situaciones diferentes

Las personas **cuidadoras convivientes son de mayor edad** y presentan **peores indicadores de salud y calidad de vida** que las no convivientes. Entre las personas cuidadoras convivientes mayores, el 64% presenta síntomas depresivos y el 47% manifiesta soledad, frente al 25% y el 29%, respectivamente, de quienes cuidan sin convivir. Las personas cuidadoras convivientes son, además, con frecuencia pareja de la persona cuidada y disponen de menor libertad para decidir cuándo y cómo cuidar y para mantener actividades fuera del hogar.

Los recursos disponibles condicionan la experiencia del cuidado

Las redes de apoyo, los recursos económicos, la aceptación y adaptación a la situación y las estrategias de autocuidado pueden amortiguar los efectos negativos del cuidado. Por el contrario, las limitaciones de la vida cotidiana y de los proyectos personales se encuentran entre los elementos que generan mayor malestar.

LA SALUD DE LAS PERSONAS CUIDADORAS TAMBIÉN NECESITA CUIDADOS

El cuidado en edades avanzadas puede solaparse con los cambios físicos y funcionales asociados al envejecimiento, dando lugar a una «**doble vulnerabilidad**»: el impacto negativo del cuidado puede añadirse a una etapa vital en la que aparecen o se intensifican los problemas de salud.

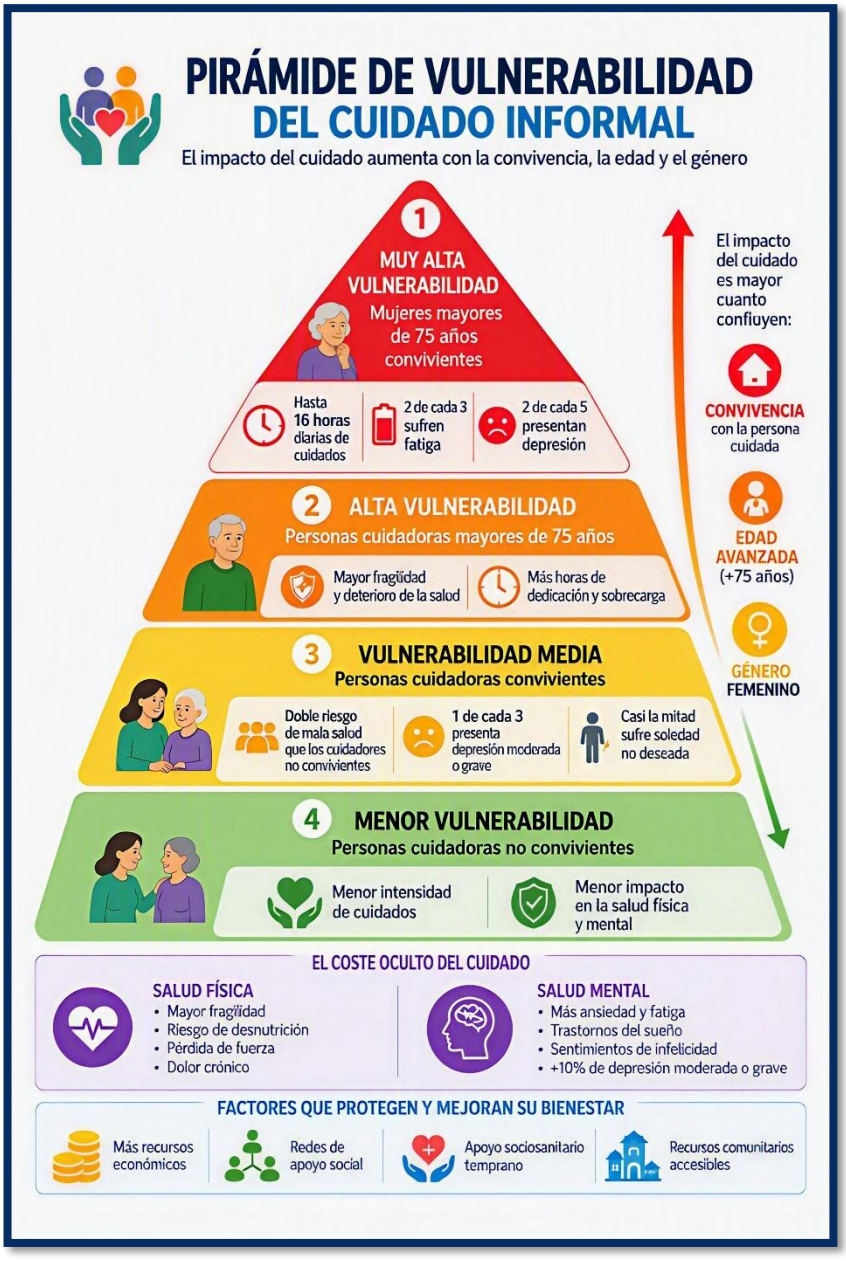
Las personas cuidadoras de 75 años o más proporcionan cuidados durante más horas y presentan con mayor frecuencia deterioro de salud (53%), fatiga (66%), sentimientos de depresión (39%) y otros problemas de salud relacionados con el cuidado (19%). Además, el 45% dedica 14 horas o más al día al cuidado.

Edad y género interaccionan

Hasta el 61% de las personas cuidadoras en España son mujeres, aunque la participación masculina aumenta en edades avanzadas. Sin embargo, **sólo las mujeres de 75 años o más sufren deterioro en su salud asociado al hecho de ser cuidadora**.

EL DETERIORO ES EVITABLE

La salud de las personas cuidadoras depende de muchos factores, como sus propias condiciones de salud, las demandas del cuidado y los recursos personales, sociales y formales disponibles. Las redes de apoyo, la aceptación y adaptación a la situación y las estrategias de autocuidado favorecen el bienestar y amortiguan los efectos negativos del cuidado.



ES MOMENTO DE ACTUAR

Las políticas públicas deben anticiparse a las situaciones de mayor vulnerabilidad y peor salud, actuar sobre las condiciones en las que se cuida y garantizar los apoyos necesarios para preservar la salud, la autonomía, las relaciones sociales y, en general, una buena calidad de vida de las personas cuidadoras. Para ello, **se hacen las siguientes recomendaciones**:

PARA MEJORAR LAS CONDICIONES SOCIALES DEL CUIDADO

- **Identificar tempranamente las situaciones de mayor vulnerabilidad.** Incorporar a la valoración de necesidades la convivencia, la intensidad del cuidado, el apoyo social disponible y la soledad.
- **Anticipar y reforzar los apoyos formales**. Facilitar el acceso a apoyo domiciliario, servicios de respiro y otros recursos antes de que aparezcan situaciones de agotamiento o deterioro.
- **Prevenir la soledad y fortalecer las redes sociales y comunitarias**. Promover el acompañamiento, el apoyo entre iguales y la participación comunitaria, facilitando el mantenimiento de relaciones y actividades fuera del entorno de cuidado.
- **Reconocer a las personas cuidadoras y sus necesidades** y **garantizar un acceso equitativo a los apoyos.** Facilitar el acceso a recursos sociales, sanitarios y comunitarios, incorporando sus necesidades y preferencias.



PARA PROTEGER LA SALUD Y EL BIENESTAR

- **Incorporar la detección precoz y el seguimiento de la salud de las personas cuidadoras**. Identificar precozmente, especialmente desde Atención Primaria, a personas mayores cuidadoras para anticiparse a sus problemas de salud física y emocional y valorar las condiciones en las que cuidan.
- **Promover el autocuidado y preservar la capacidad funcional**. Facilitar tiempo, recursos y oportunidades para mantener la actividad física, una alimentación adecuada, el descanso, las relaciones sociales y las actividades personales.
- **Incorporar una perspectiva de género y edad**. Prestar especial atención a las mujeres cuidadoras de edad avanzada, considerando conjuntamente género y edad en la identificación de necesidades y el diseño de intervenciones.
- **Desarrollar respuestas coordinadas entre los servicios sanitarios y sociales**. Abordar conjuntamente las necesidades de quien recibe y de quien proporciona los cuidados, anticipando necesidades y facilitando el acceso a los apoyos disponibles.

CONCLUSIONES

El **envejecimiento** está transformando las **necesidades de cuidados** y el perfil de quienes los proporcionan. Las condiciones en las que se cuida — especialmente **la alta intensidad**, **la convivencia con la persona cuidada** y **un limitado apoyo social** — influyen negativamente en la salud y el bienestar de las personas cuidadoras mayores, con **especial riesgo de vulnerabilidad entre las mujeres de edad avanzada**.

Sin embargo, **estos efectos negativos son evitables**. La evidencia disponible muestra que disponer de **apoyos adecuados** y mantener **espacios de autocuidado** favorece el bienestar y la salud de las personas cuidadoras.

Ante el progresivo envejecimiento de la población y la **relevancia del cuidado informal**, **proteger a quienes cuidan** debe constituir una **prioridad de salud pública** y una condición para la **sostenibilidad del sistema de cuidados**.

El cuidado informal sostiene gran parte de la atención a las personas mayores en España, pero tiene un elevado coste para quienes cuidan. Proteger la salud física, mental y social de las personas cuidadoras mayores debe convertirse en una prioridad estratégica.



Autoría:

María Ayala, Instituto de Salud Carlos III
Saray Bonete Román, Universidad Francisco de Vitoria de Madrid
Rocío Caballero Campillo, Universidad Pontificia Comillas
José Miguel Carrasco, Cooperativa APLICA
Maria João Forjaz, Instituto de Salud Carlos III
César Garriga, Instituto de Salud Carlos III
Patricia López Frutos, Universidad Francisco de Vitoria de Madrid
Dolores Majón Malpuesta, Universidad de Alcalá de Henares
Andrea Mas Carisimo, Universidad Carlos III de Madrid
Mª Ángeles Molina Martínez, Universidad Nacional de Educación a Distancia
Azucena Pedraz Marcos, Instituto de Salud Carlos III
Carmen Rodríguez Blázquez, Instituto de Salud Carlos III
Macarena Sánchez-Izquierdo, Universidad Pontificia Comillas
Teresa Villegas Moreno (coordinadora), Instituto de Salud Carlos III

Datos de contacto:

Caregiving and Ageing in Spain and Sweden (Estudio CASS)
Investigadora principal: Carmen Rodríguez-Blázquez y Maria João Forjaz (co-IP), Instituto de Salud Carlos III
E-mail: crodb@isciii.es

PARA SABER MÁS

Ayala A *et al.* (2026) Older caregivers and care recipients in Europe: a cluster analysis according to health and social outcomes. Archives of Public Health. 84(1)

Bernal-Alonso, A. *et al* (2026). Associations between age, gender and health deterioration in caregivers aged 75 and older in Spain: an observational study. BMJ Open, 16(3), e107035.

Bernal-Alonso A *et al.* (2025) Quality of life of informal caregivers 50 years old and older in Spain by household living status: a descriptive study. Scientific Reports;15(1).

Fernández-Carro C *et al.* (2026). "I Feel Better now than I did at the Beginning": A Qualitative Study of Older People's Experiences of Caring for Older Adults and its Impact on Health. Journal of Population Ageing, 19(2):343–63.

Fernández-Carro C *et al.* (2025). The Impact of Caregiving on Older Caregivers' Health: A Scoping Review. Ageing International, 50(2).

Prieto-Flores ME *et al.* (2025). Intensity of care provided by older caregivers and perceived social support. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 60(6):101728.

Documento realizado con el soporte técnico de APLICA
www.aplicacoop.com

Financiación
Instituto de Salud Carlos III, Acción Estratégica en Salud Intramural AESI 2022, Ref.: PI22CIII/00043 (Estudio CASS)

Citar como: Ayala, M., Bonete, S., Caballero, R., Carrasco, J.M., Forjaz, M. J., Garriga, C., López, P., Majón, D., Mas, A., Molina, A., Pedraz, A., Rodríguez, C., Sánchez-Izquierdo, M., Villegas-Moreno, T. (2026). "¿Quién cuida a quienes cuidan? Propuestas para proteger la salud y el bienestar de las personas cuidadoras mayores y garantizar un sistema de cuidados sostenible". Policy Brief, Proyecto CASS, p 1-4. https://hdl.handle.net/20.500.12105/27788

Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.es