

UNIVERSIDAD
AUSTRAL



Observatorio del Desarrollo Humano y la Vulnerabilidad

Instituto de Ciencias para la Familia



CIENCIAS
PARA LA FAMILIA

El cuidado en la Argentina de hoy

*Sobrecarga, género y
conciliación familia-trabajo*

Sobre las autoras:

Dra. María Dolores Dimier de Vicente

dvicente@austral.edu.ar

Doctora en Humanidades (Universidad de Navarra, España), Magister en matrimonio y familia (UNAV), Licenciada en organización y gestión educativa (U.Austral), Técnica en Orientación Familiar (U.Austral).

Decana del Instituto de Ciencias para la Familia, Universidad Austral. Profesora titular – nivel I de la Universidad Austral. Docente e Investigadora, especialista en temas de envejecimiento y nuevas longevidades.

Dra. María Sol González

sgonzalez@austral.edu.ar

Doctora en Economía (UNS), Magíster en Econometría (UTDT), Especialista en Economía Social y Desarrollo Local (UBA) Licenciada en Economía (UCA). Becaria Posdoctoral del CONICET con sede en el Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral. Profesora asociada - nivel I. Docente e Investigadora, especialista en temas de desarrollo humano, primera infancia, políticas públicas y evaluación de impacto.

Dra. Victoria Bein

vbein@austral.edu.ar

Doctora en Psicología (UBA), Magister en Neurociencias y Educación de Columbia University (Nueva York), Licenciada en Psicología (UBA). Profesora asociada - nivel I, de la Universidad Austral. Docente e Investigadora, especialista en psicoterapia y desarrollo infantil, parentalidad y optimización de recursos para potenciar el desarrollo de los niños en situación de riesgo y con trayectorias atípicas de desarrollo.

Dra. Lorena C. Bolzon

lbolzon@austral.edu.ar

Doctora en Ciencias Jurídicas (UCA), Master y Experta en E-Learning (U.de Sevilla, España), Técnica en Orientación Familiar (U.Austral), Abogada (UCA). Profesora asociada - nivel II, de la Universidad Austral. Docente e Investigadora, especialista en temas de natalidad, maternidad, niñez y filiación, bioderecho.

RECORRIDO DEL INFORME

01

Perfil de la muestra

Quiénes respondieron la encuesta

02

¿Quién cuida en la Argentina?

Prevalencia, vínculo y tipo de cuidado

03

La carga del cuidado

Escala de sobrecarga de Zarit

04

Trabajo y conciliación

Conflicto trabajo-familia y licencias

05

Cuidado y decisión de ser padres

El cierre con fecundidad

06

Conclusiones

Hallazgos y recomendaciones de política

Ficha técnica del estudio

01 · PERFIL DE LA MUESTRA



CIENCIAS
PARA LA FAMILIA

1.028

personas encuestadas
en toda la Argentina

**Oct. 2025–
Abr. 26**

período de campo
(encuesta online)

+18

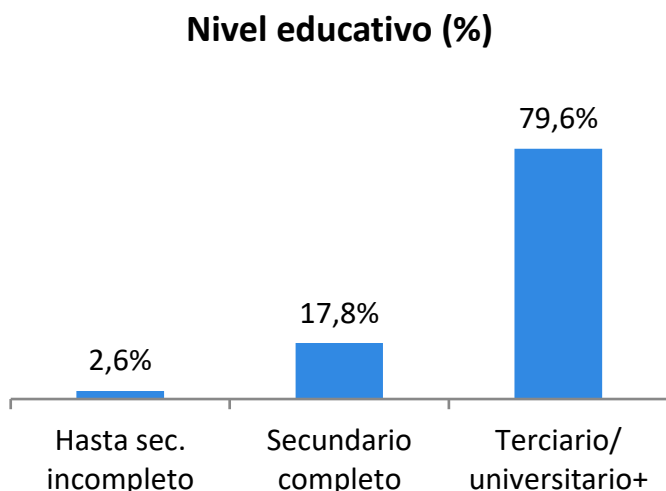
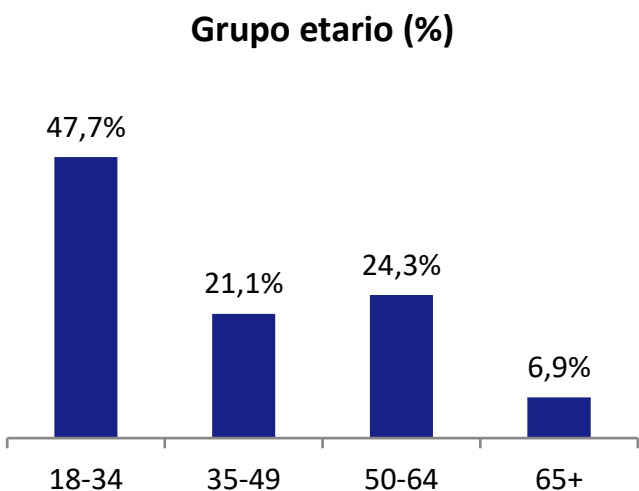
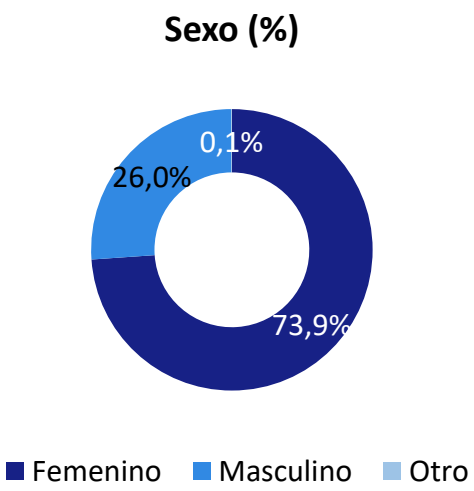
años, residentes de
la República Argentina

**No
probabilística**

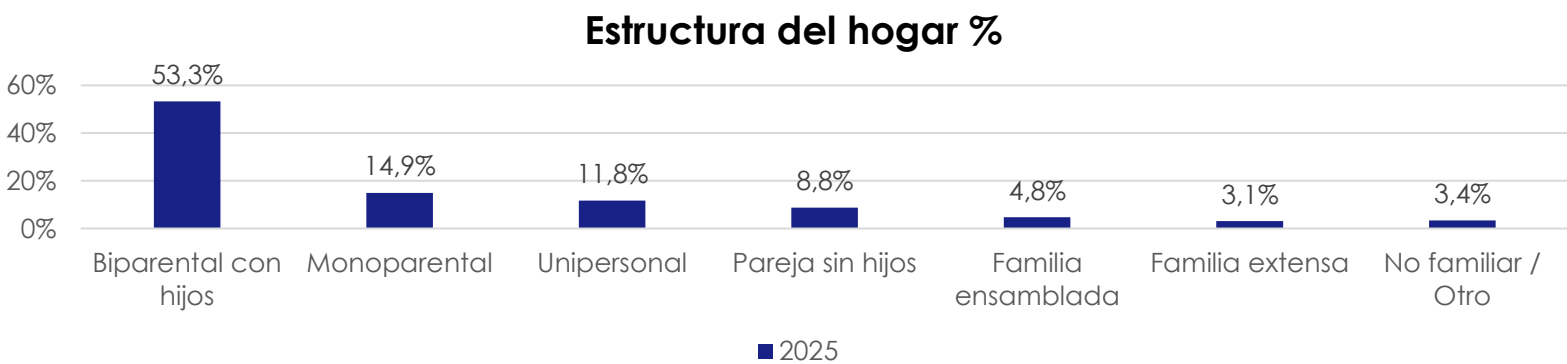
muestra en
cadena (QuestionPro)

¿Quiénes respondieron la encuesta?

01 · PERFIL DE LA MUESTRA



83,9% reside en el AMBA.



02

¿Quién cuida en la Argentina?

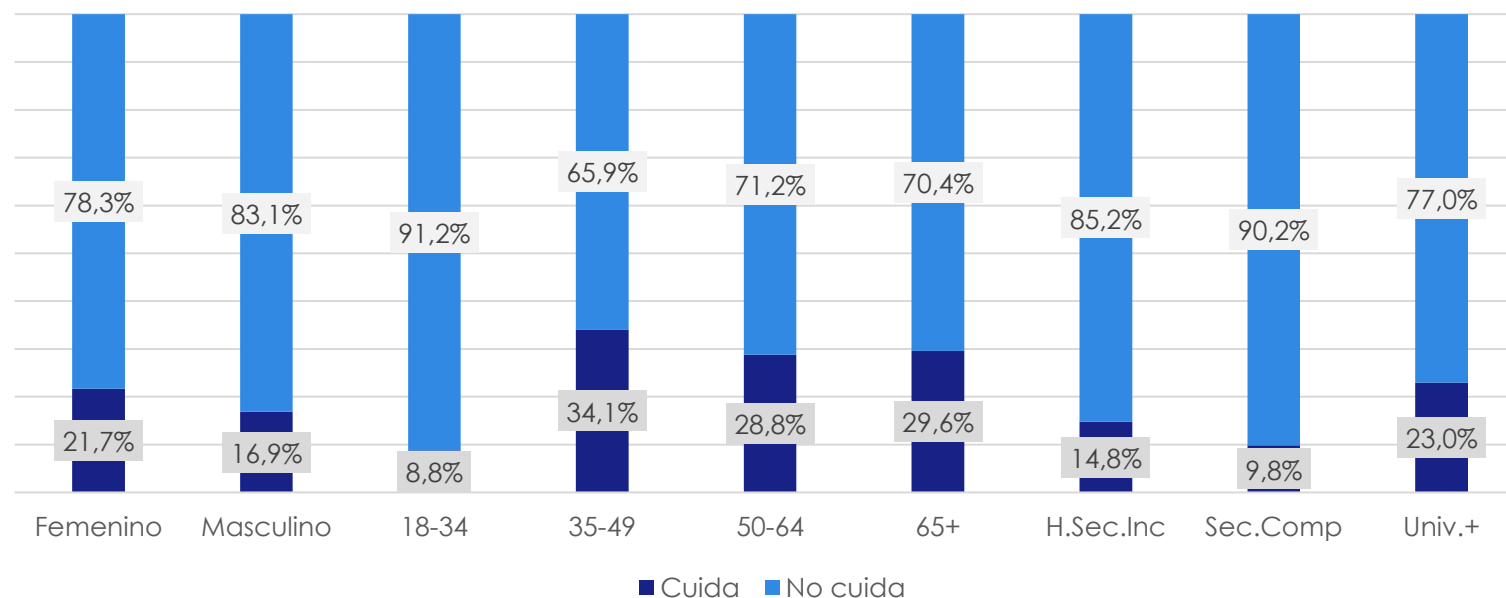
Prevalencia, vínculo y tipo de cuidado brindado

1 de cada 5 personas cuida de un familiar

02 · ¿QUIÉN CUIDA?

20,4%

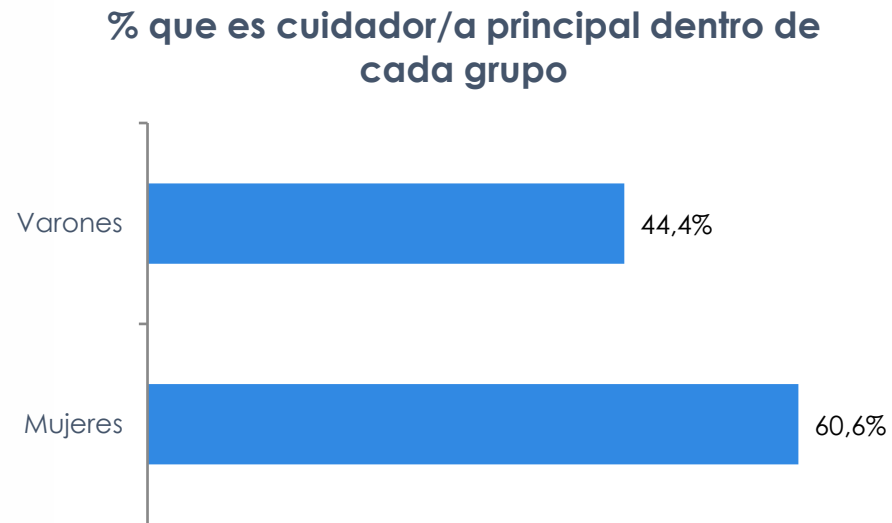
de la muestra total
cuida de algún familiar
(210 de 1.028 personas)



La prevalencia de cuidado no difiere significativamente por sexo. La brecha de género, como veremos, no está en quién cuida sino en quién asume el rol de cuidador/a principal.

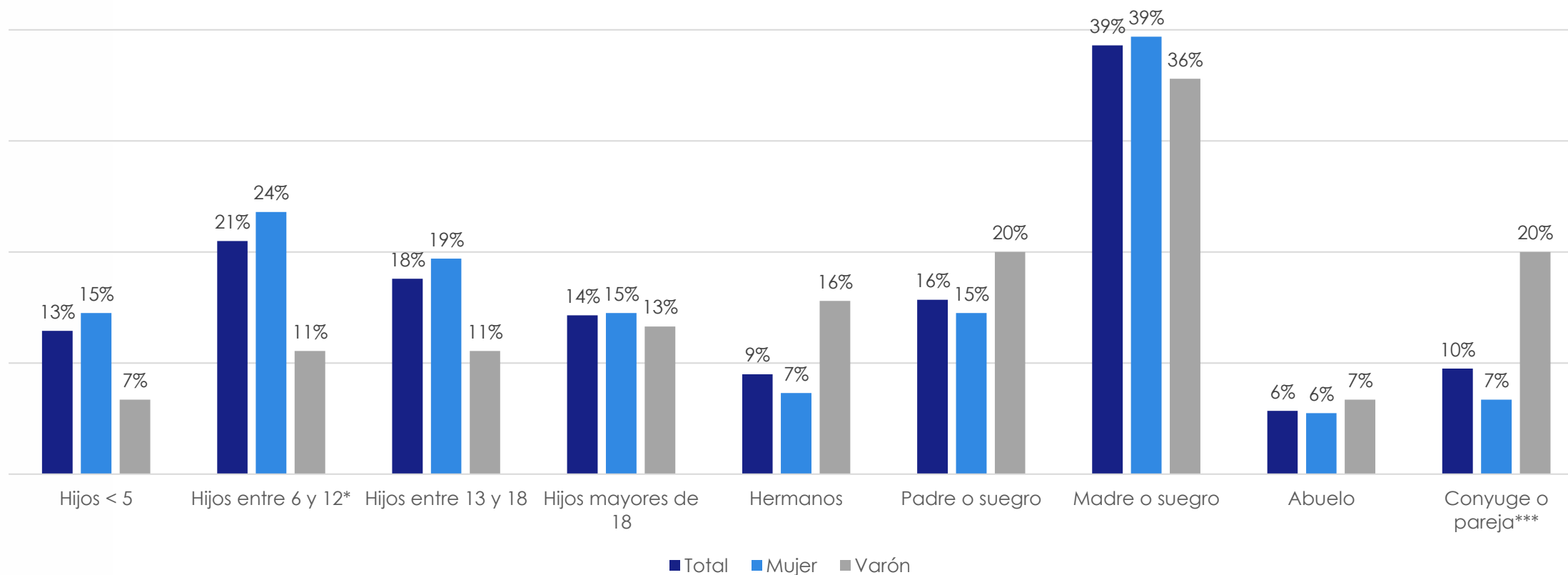
La brecha aparece en la responsabilidad primaria

02 · ¿QUIÉN CUIDA?



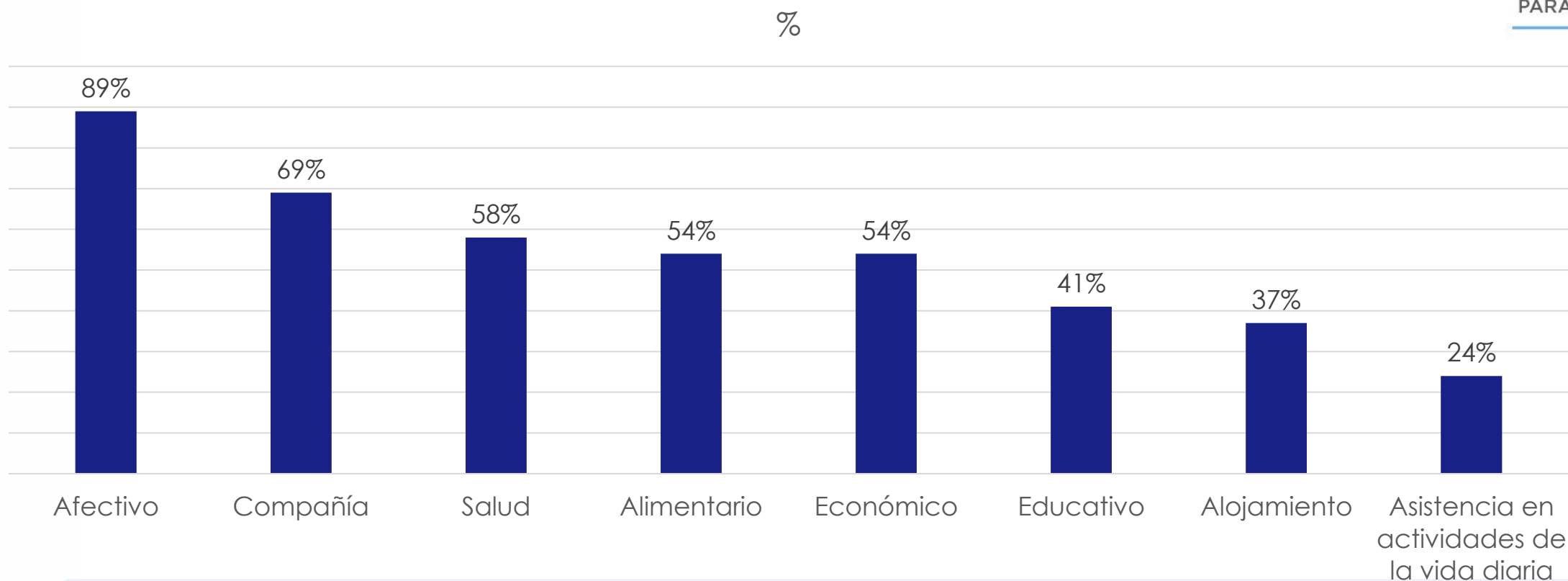
¿A quién se cuida? % de entre quienes cuidan

02 · ¿QUIÉN CUIDA?



Tipo de Cuidado brindado

02 · ¿QUIÉN CUIDA?



Principales tipo de cuidado brindado (n=210): afectivo y emocional (88,6%), de compañía (68,6%), de salud (57,6%), económico y alimentario (54,3% cada uno).

03

La carga del cuidado

Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (22 ítems)

La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

03 · LA CARGA DEL CUIDADO

22

ítems, escala de
frecuencia (1–5)

22–110

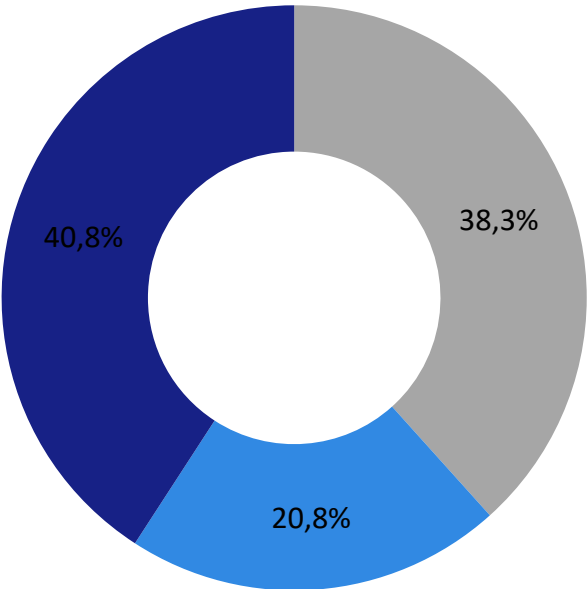
rango posible
de puntaje

Tres cortes de interpretación clínica

El puntaje se calcula como la suma simple de los 22 ítems (no un promedio) y clasifica al cuidador/a en tres niveles: ausencia de sobrecarga (≤ 46 puntos), sobrecarga ligera (47–55) y sobrecarga intensa (≥ 56), asociada a mayor morbilidad del cuidador/a y que amerita intervención.

4 de cada 10 cuidadores principales vive sobrecarga intensa

03 · LA CARGA DEL CUIDADO



■ Ausencia (≤46) ■ Ligera (47-55) ■ Intensa (≥56)

52,3

puntaje promedio (escala 22-110)

n = 120

cuidadores/as principales

% con sobrecarga intensa, según a quién se cuida

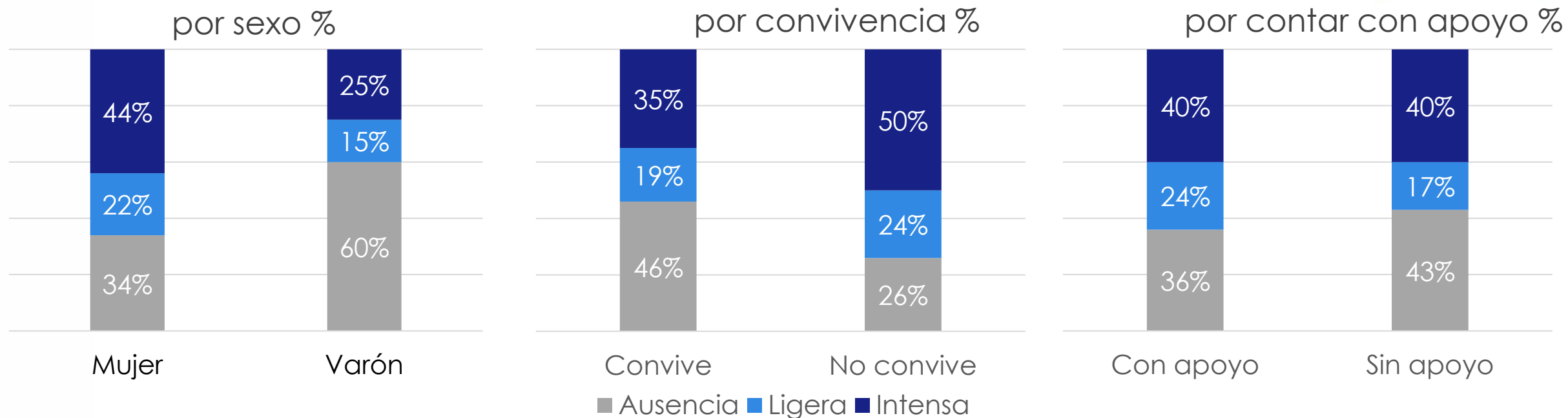


Si la persona cuidada tiene discapacidad: 50,0% con sobrecarga intensa vs. 37,5% (puntaje medio 58,1 vs. 50,1; p = 0,009). Categorías no excluyentes.

6 de cada 10 cuidadores/as principales atraviesa algún grado de sobrecarga. Esto se traduce en un problema de salud pública que recae en quien cuida, no solo en quien es cuidado/a.
Importancia de cuidar al cuidador

¿Qué explica la sobrecarga?

03 · LA CARGA DEL CUIDADO



El apoyo declarado no reduce la sobrecarga (40% vs 40%), a diferencia del sexo y la convivencia, que sí marcan diferencia. Importa más la calidad del apoyo que su sola existencia.

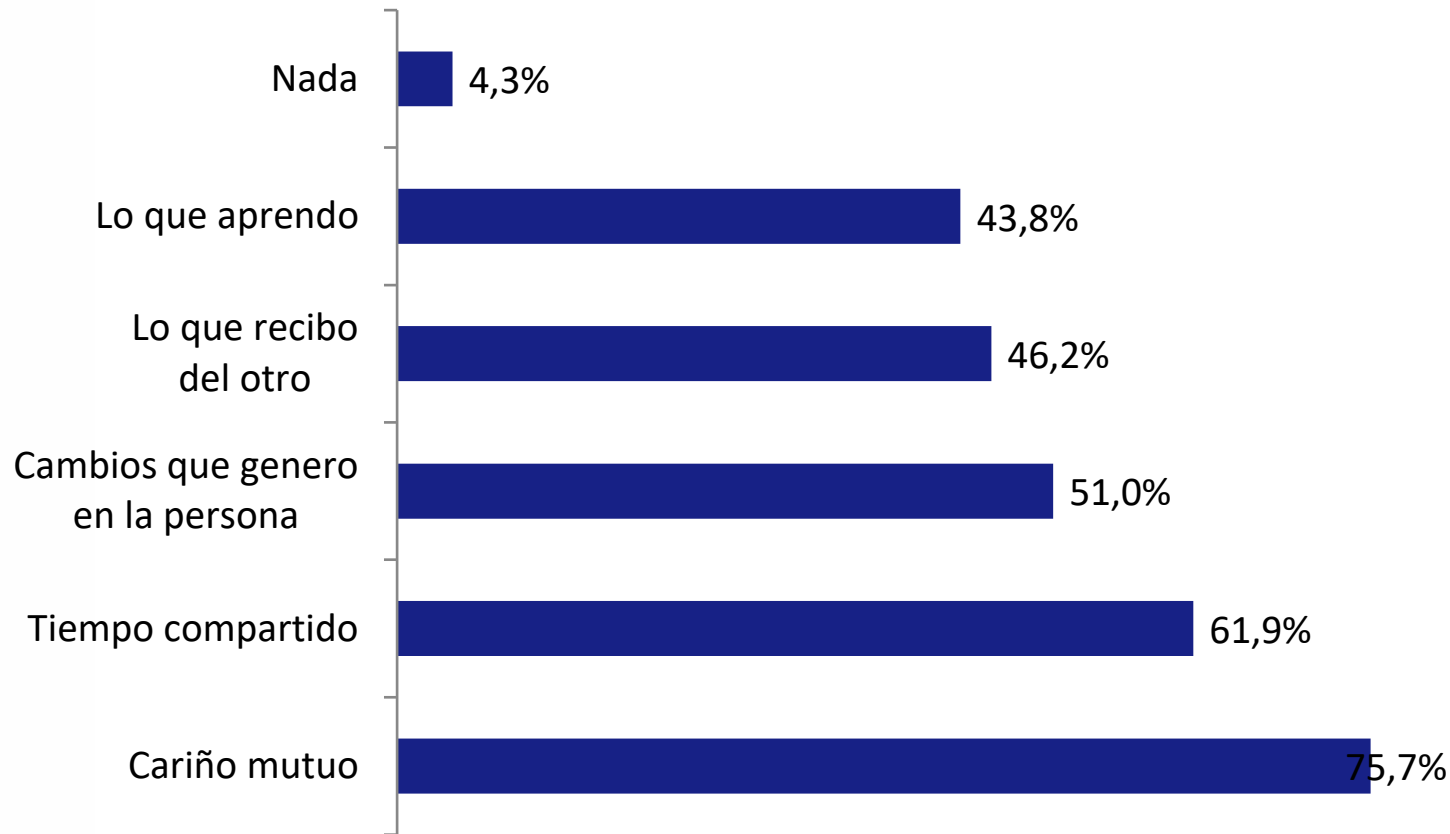
Carga mental: más pesada para las cuidadoras

Al 44% de las mujeres el cuidado le impide sostener un proyecto personal (vs. 10% de los varones) y al 54% descansar lo suficiente (vs. 30%). Solo el 19% de ellas no reporta ninguna dificultad, frente al 45% de los varones.

Cuidadores/as principales: 100 mujeres y 20 varones.

El cuidado también gratifica

03 · LA CARGA DEL CUIDADO



95,7%

de quienes cuidan encuentra algo gratificante en la tarea

Solo el 4,3% no encuentra nada gratificante. Una “cultura del cuidado” efectiva reconoce el costo y el sentido a la vez, no presenta el cuidado únicamente en clave de carga.

04

Trabajo y conciliación

Conflicto trabajo-familia, licencias y modalidad laboral

Casi 7 de cada 10 trabaja de manera remunerada

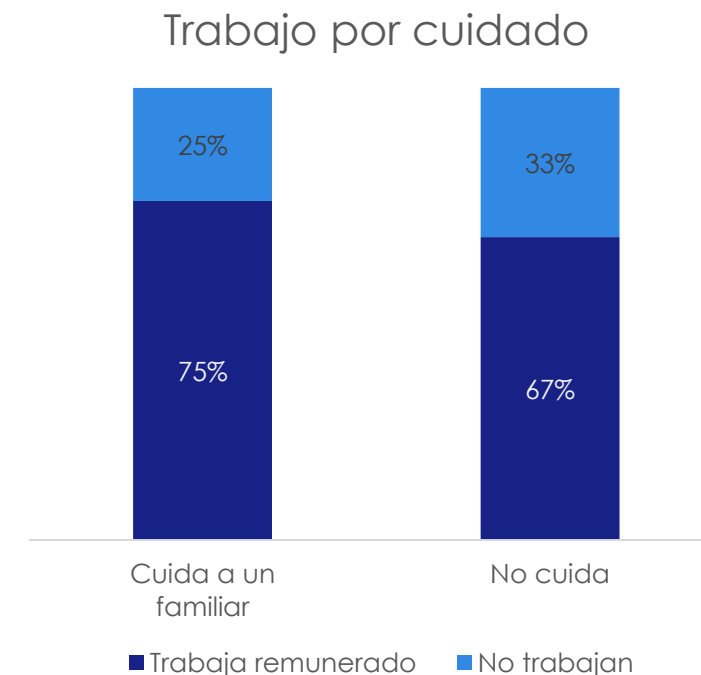
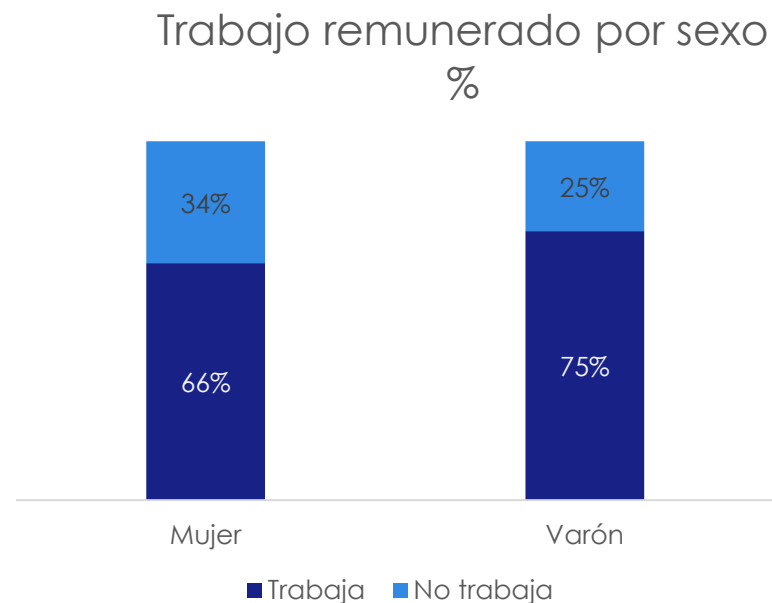
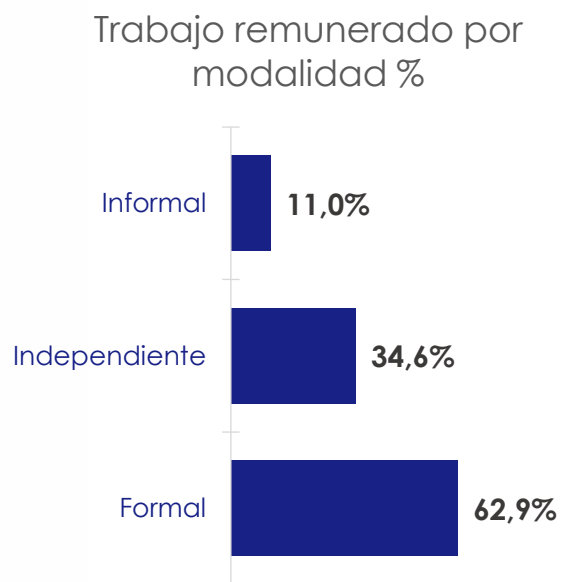
04 · TRABAJO Y CONCILIACIÓN

68,4%

trabaja de forma remunerada
(703 de 1.028)



CIENCIAS
PARA LA FAMILIA



Los varones participan más del mercado laboral que las mujeres.

La modalidad de trabajo es una pregunta de opción múltiple: los porcentajes no suman 100%.

El Índice de Kopelman, Greenhaus y Connolly (1983)

04 · TRABAJO Y CONCILIACIÓN

8

ítems

1–5

escala de frecuencia
(Nunca → Siempre)

0,52

alpha de Cronbach
(consistencia interna)

vs. 0,70

subescala original
(Martínez-Pérez y
Osca, 2001)

Una limitación reconocida

El alpha resultante (0,52) es inferior al mínimo convencional (0,70). Esto es una limitación metodológica que se declara explícitamente para priorizar la fidelidad al instrumento original de Kopelman, Greenhaus y Connolly, en lugar de una reducción ad hoc de la escala.

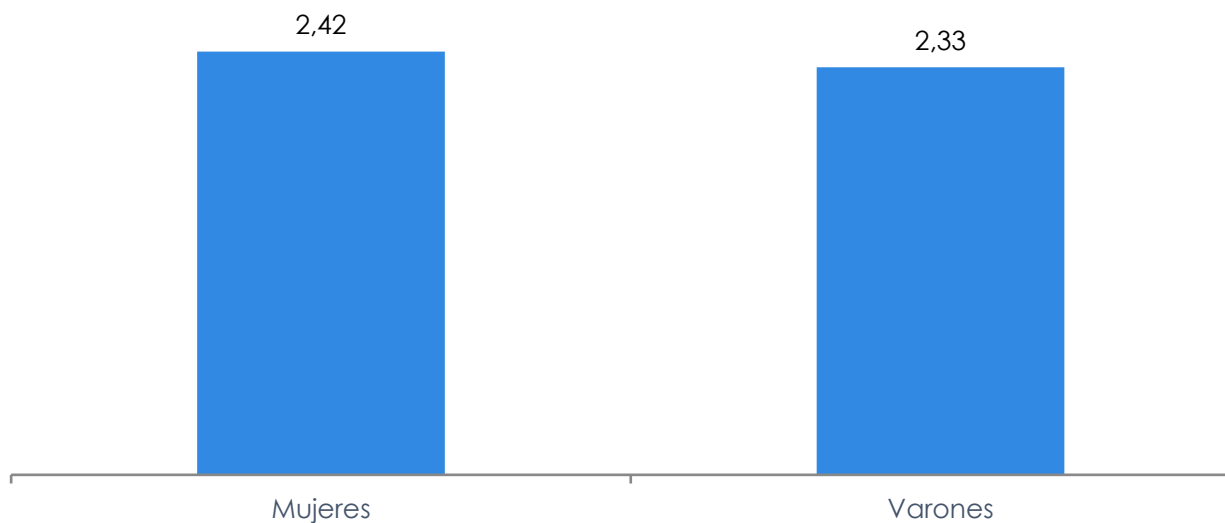
Conflicto trabajo-familia

04 · TRABAJO Y CONCILIACIÓN

2,4

Índice de conflicto trabajo-familia (TF)
Escala 1-5, promedio general, n=930

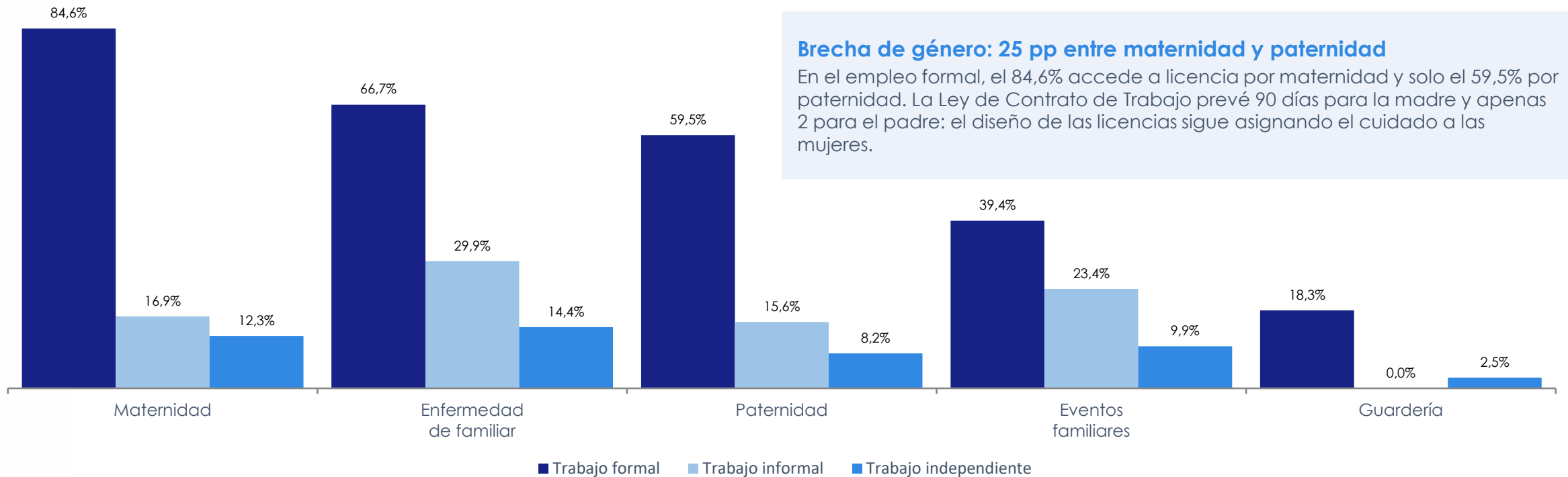
Índice de conflicto
TF por sexo
(escala 1-5) — $p = 0,020$



La protección para cuidar depende de la formalidad laboral

04 · TRABAJO Y CONCILIACIÓN

En promedio, el trabajo formal da acceso a más del triple de licencias de cuidado que el informal (53,7% vs 17,1%), y más de cinco veces que el independiente (9,5%)

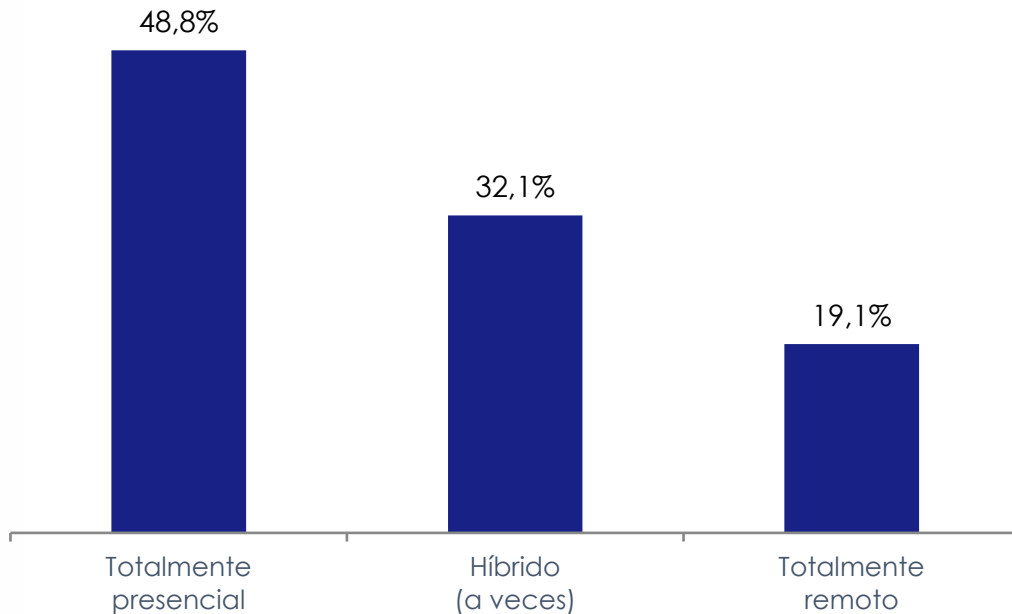


% de trabajadores/as que declara tener acceso a cada licencia, según modalidad de trabajo

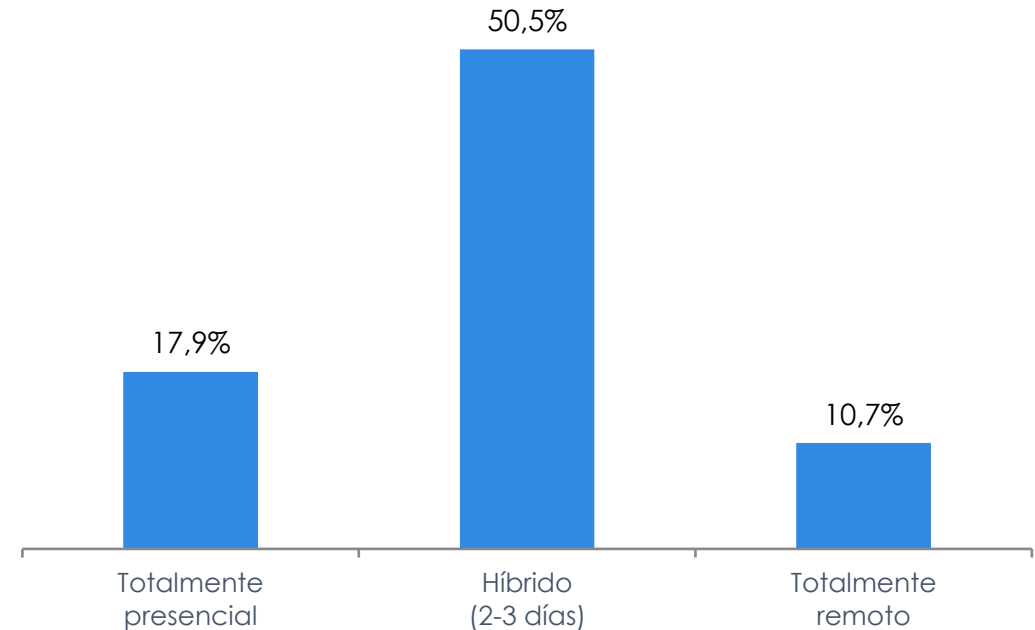
Preferencia mayoritaria por esquemas híbridos

04 · TRABAJO Y CONCILIACIÓN

Modalidad de trabajo REAL (%)



Modalidad de trabajo IDEAL (%)



La mitad de quienes trabajan preferiría un esquema híbrido de 2 a 3 días de home office

05

Cuidado y decisión de ser padres

8 de cada 10 personas sin hijos desea tenerlos

05 · CUIDADO Y DECISIÓN DE SER PADRES

83,2%

de quienes aún no son
padres/madres desea
serlo en el futuro
(442 de 531 personas)

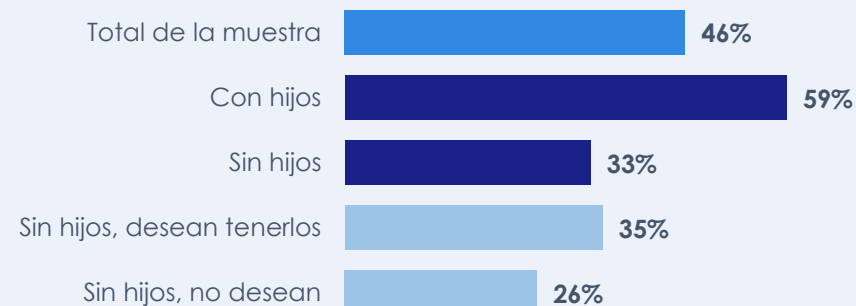
16,8%

de quienes aún no son
padres/madres no desea
serlo
(89 de 531 personas)

*Motivos principales: no es su
proyecto (57%), no tener pareja
estable (38%), preferir viajes o
nuevas experiencias (33%)*

Considera muy importante tener y criar hijos (%)

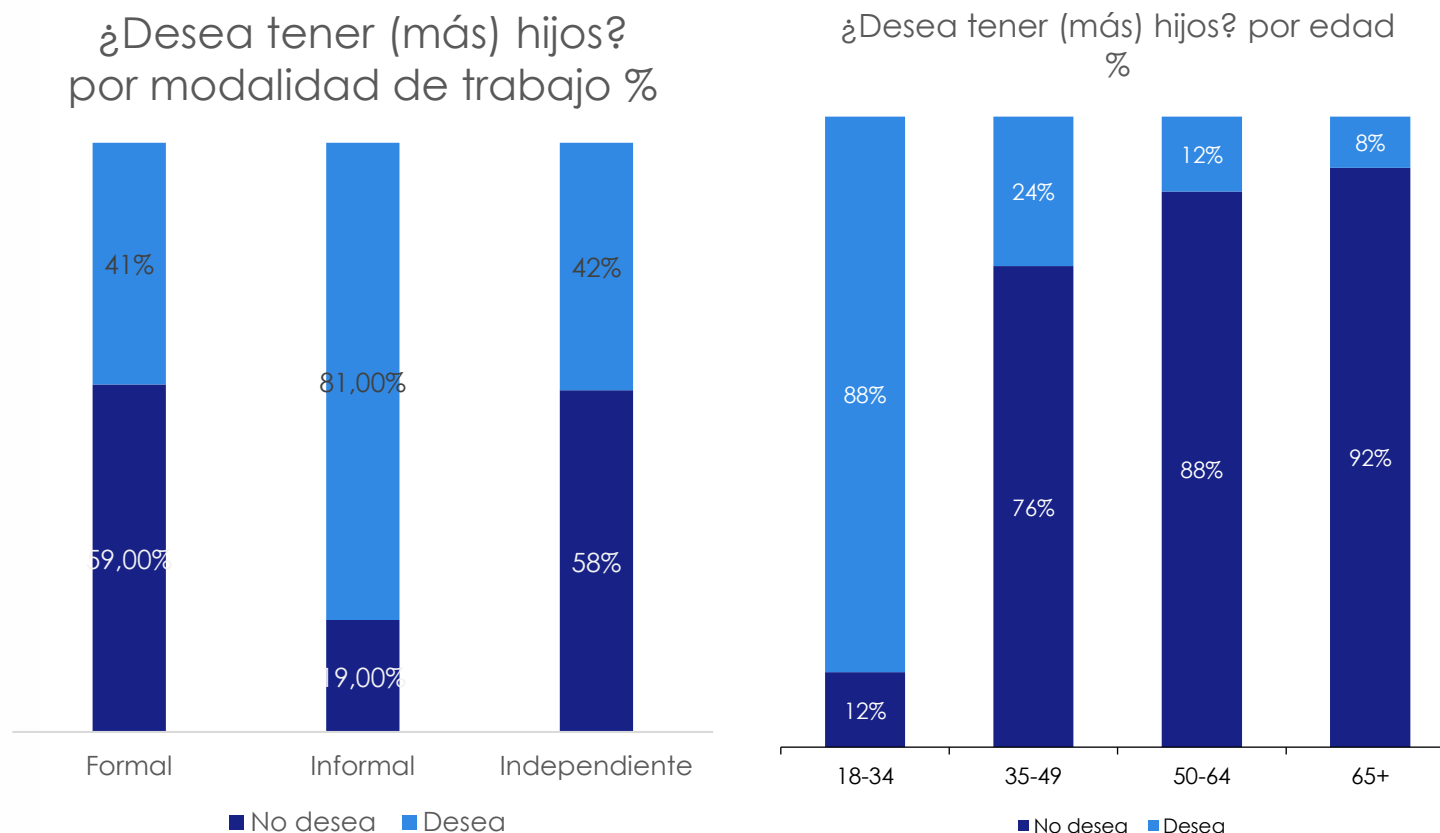
Calidad de vida familiar, 6-7 en escala 1-7



El deseo de formar una familia es mayoritario entre quienes aún no tienen hijos. Entre quienes no desean serlo pesan sobre todo el proyecto de vida y la falta de pareja estable; **la dificultad para conciliar trabajo y familia es un motivo minoritario** (2,2% de quienes no son padres; 6,7% de los padres/madres que no desean tener más hijos).

La edad, no el tipo de empleo, marca el deseo de hijos

05 · CUIDADO Y DECISIÓN DE SER PADRES



Personas que trabajan de forma remunerada (n = 702). 65+: n = 37.

El deseo de tener (más) hijos cae con la edad: 88% entre 18 y 34 años, 12% entre 50 y 64.

El 81% del trabajo informal refleja esa composición: el 79% de quienes trabajan en la informalidad tiene 18-34 años, frente al 34% en el empleo formal.

Controlando edad, sexo y si ya tiene hijos, la modalidad de trabajo no muestra diferencias significativas.

Hallazgos y recomendaciones

06 · CONCLUSIONES

1 La brecha de género no está en quién cuida, sino en quién es cuidador/a principal y en la intensidad de la carga que asume.

3 El apoyo declarado, por sí solo, no se asocia con menor sobrecarga.

5 La mayoría preferiría esquemas híbridos de trabajo, con potencial para aliviar el conflicto trabajo-familia.

2 4 de cada 10 cuidadores/as principales vive sobrecarga intensa: un problema de salud pública que exige dispositivos de respiro y salud mental dirigidos a quien cuida.

4 El acceso a licencias de cuidado depende drásticamente de la formalidad laboral -la mayor brecha de equidad detectada.

6 **El cuidado también gratifica:** una cultura del cuidado efectiva reconoce el costo y el sentido a la vez.

Observatorio del Desarrollo Humano y la Vulnerabilidad

Instituto de Ciencias para la Familia
Universidad Austral

Consulte otros informes en:

<https://www.austral.edu.ar/familia/observatorio-del-desarrollo-humano-y-la-vulnerabilidad/>