



INFORME

“DEJÉ DE CUIDARME YO POR CUIDARLA A ELLA”. BIENESTAR DE MUJERES CUIDADORAS Y NO CUIDADORAS EN BOGOTÁ

Julio de 2022*

Natalia Ramírez-Bustamante
Paola Camelo-Urrego

* Este informe es una versión actualizada en agosto de 2022 como resultado de los cambios sugeridos por las asistentes al encuentro Investigar el cuidado en Colombia: la academia en diálogo con las organizaciones de la sociedad civil.

Natalia Ramírez-Bustamante

Abogada y filósofa con maestría en derecho de la Universidad de los Andes (Colombia). LL.M. y Science Juris Doctor de la Universidad de Harvard (EE. UU.). Profesora asistente de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes (Colombia). Directora del Semillero de investigación Trabajo y Derecho. Correo electrónico: ramirezb@uniandes.edu.co

Paola Camelo-Urrego

Politóloga con Maestría en Sociología de la Universidad de los Andes (Colombia). Correo electrónico: pa.camelo10@uniandes.edu.co

 @cuidadoygenero

 quanta@javeriana.edu.co

 www.cuidadoygenero.org

Para citar este informe utilice el siguiente formato: Ramírez-Bustamante, N. y Camelo-Urrego, P. (2022). “Dejé de cuidarme y por cuidarla a ella”. Bienestar de mujeres cuidadoras y no cuidadoras en Bogotá. Quanta Cuidado y Género. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/bienestar-cuidadoras-no-cuidadoras-bogota>

Imagen de portada: pixabay.com

El bienestar de las cuidadoras en comparación con las no cuidadoras varía de acuerdo con factores sociodemográficos como el género (Ruppner y Bostean, 2014), el nivel educativo (De Oliveira y Hlebec, 2016), el país de residencia (Verbakel, 2014), entre otros. Sin embargo, el consenso general es que las cuidadoras tienen peores percepciones de su salud y bienestar psicológico en comparación con las no cuidadoras. Las cuidadoras reportan tener una mayor carga de tiempo y carga financiera que las no cuidadoras, y es menos probable que tengan tiempo para las cosas que disfrutan hacer que las no cuidadoras (Maguire, Hanly y Maguire, 2019). La literatura ha encontrado que, al no asumir una carga de cuidado, las no cuidadoras trabajan remuneradamente más días en comparación con las cuidadoras (Berglund, Lytsy y Westerling, 2015).

En esta investigación consideramos que una cuidadora es aquella mujer que asume las responsabilidades de cuidado directo y/o indirecto de una persona que no puede o no sabe cómo desarrollar con independencia actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria. Así, la cuidadora realiza o supervisa dichas actividades con el fin de compensar la falta de capacidad funcional¹ que existe en el receptor del cuidado. Además, asumimos que una mujer no cuidadora es aquella que, por un lado, no cuida de ninguna persona que no puede desarrollar con independencia actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y, por el otro, se autoidentifica como no cuidadora.

El equipo cualitativo de Quanta Cuidado y Género ha preparado una serie de cinco informes, cuyo principal objetivo es entender el efecto que tienen las

¹ La capacidad funcional es definida, por un lado, como la competencia que tiene la persona para realizar actividades básicas de la vida diaria sin la necesidad de supervisión o de ayuda. Estas actividades básicas incluyen acciones como comer y beber, bañarse, levantarse, acostarse, permanecer de pie o sentado y desplazarse dentro del hogar, entre otros. Además, la capacidad funcional también se mide de acuerdo con la habilidad de las personas de ejecutar tareas que tienen un grado de complejidad mayor que las actividades básicas, dado que para su realización se requiere un mayor nivel de autonomía personal. Entre estas tareas se encuentran las actividades instrumentales de la vida diaria como tomar decisiones por su propia cuenta acerca del desplazamiento fuera del hogar, uso del transporte público, uso y gestión del dinero y administración de sus medicamentos, entre otras (Rodrigues et al., 2015).

responsabilidades de cuidado sobre las decisiones de las mujeres acerca de si participar o no y cómo hacerlo en el mercado laboral. Con ese fin, se realizaron 100 entrevistas con cuatro grupos poblacionales. En las entrevistas se indagó por los arreglos trabajo-cuidado y la distribución de trabajo no remunerado al interior del hogar. Los cinco informes presentan las experiencias de mujeres cuidadoras de niños menores de 12 años, cuidadoras de personas mayores de 65 años, cuidadoras de personas con discapacidad y mujeres no cuidadoras. Adicionalmente, realizamos este quinto informe, basado en el análisis de los cuatro informes anteriores, en el cual comparamos las percepciones de bienestar que reportaron las mujeres entrevistadas.

Para la selección de las participantes de esta investigación elegimos parte de nuestra población de interés a partir de la clasificación realizada por la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT, 2017) sobre las poblaciones que requieren cuidado en Bogotá (niños menores de 12 años, personas mayores de 65 años, personas con discapacidad y personas enfermas). Nos enfocamos en los tres primeros grupos y excluimos el cuarto dado que, la conformación del grupo “personas enfermas” carece de claridad conceptual sobre qué tipo de enfermedades están incluidas y cuáles excluidas. Adicionalmente, el cuidado a las tres primeras poblaciones requiere de periodos más largos de tiempo², pues presentan una situación de dependencia y de mayor necesidad de cuidados.

Según datos de la ENUT (2017), que era la Encuesta de Uso del Tiempo disponible cuando trabajamos en este diseño muestral, el 53,74% de las mujeres mayores de 18 años, cuidadoras en Bogotá, cuidaban a niños menores de 12 años, el 17,45% a personas mayores de 65 años y el 4,51% a personas con discapacidad. Intentamos reflejar esta distribución en nuestra muestra, aunque decidimos no hacer el mismo número de entrevistas de acuerdo con los porcentajes iniciales de la ENUT porque después de 15 entrevistas en cada grupo comenzamos a observar saturación de información³. Tratamos de lograr la equivalencia en la medida en que entrevistamos a más mujeres cuidadoras de niños menores de 12 años y menos entrevistas a cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad. Entrevistamos, así, a 33 mujeres cuidadoras de niños menores de 12 años, 19 cuidadoras de personas con discapacidad, 23 cuidadoras de personas mayores de 65 años, e incluimos un grupo de 25 entrevistas con mujeres no madres-no cuidadoras. Este último grupo sirve como contraste entre las experiencias de vida de las mujeres cuidadoras y no cuidadoras. Particularmente, para este informe,

2 Al procesar la encuesta ENUT (2017) se puede evidenciar que, en Bogotá, las mujeres mayores de 18 años cuidadoras de niños menores de 12 años dedican, en promedio, 6 horas y 32 minutos al día en dicha actividad, las cuidadoras de personas mayores de 65 años 3 horas y 41 minutos, las cuidadoras de personas con discapacidad 6 horas y 50 minutos y las cuidadoras de personas enfermas 3 horas y 28 minutos.

3 Esto se da cuando la recopilación de más datos e información ya no genera nuevos conocimientos teóricos ni revela nuevas propiedades de las categorías teóricas centrales (Charmaz, 2006).

entrevistamos a 75 mujeres cuidadoras no remuneradas y a 25 mujeres no madres-no cuidadoras, residentes en Bogotá, con edades entre 25 y 58 años, 76 que pertenecían a la Población Económicamente Activa (PEA)⁴ y 24 a la Población Fuera de la Fuerza Laboral (PFFL)⁵.

Aunque inicialmente se había planeado un estudio en varias ciudades de Colombia, la coyuntura de la pandemia del COVID-19 nos llevó a reducir el alcance del estudio al ámbito local de Bogotá. El objetivo de las entrevistas realizadas fue identificar algunas de las particularidades de la relación entre el cuidado, la participación laboral y las decisiones sobre fecundidad entre un grupo diverso de mujeres en cuanto a nivel educativo, clase social, tipo de trabajo que desempeñan, estatus marital, entre otros factores (ver anexo 1). Finalmente, nos enfocamos en entrevistar únicamente a mujeres y no a hombres dado que, como la literatura lo ha demostrado (Folbre, 2006, 2018) y como lo corroboran los últimos resultados de la ENUT (2019-2020) (DANE, 2020), las mujeres son quienes emplean más horas al día en el cuidado a otras personas.

La información cualitativa se recogió mediante entrevistas semiestructuradas que se obtuvieron a través del muestreo de bola de nieve con varios puntos de inicio. Las entrevistas citadas en este informe se realizaron entre el 2 de septiembre de 2021 y el 25 de febrero de 2022. Dada la coyuntura del COVID-19 y con el fin de proteger la salud tanto de las participantes como del equipo investigador, las entrevistas se realizaron a través de videoconferencia (en plataformas como Zoom, Meet y WhatsApp). La duración promedio de las entrevistas fue de 1 hora y 30 minutos, el audio de estas fue grabado con autorización de las participantes y cada uno fue transcrito utilizando el programa NVivo. Posteriormente, usando el mismo programa, las entrevistas fueron codificadas a partir de la selección de extractos de los testimonios de las mujeres participantes que fueron clasificados en 6 categorías: (i) Actividades que más disfrutan hacer la entrevistada en su rutina diaria, (ii) Emociones que experimenta durante su rutina diaria, (iii) Aspectos más complejos y gratificantes de ser cuidadora, (iv) Cambios en la salud física, mental y emocional desde que la entrevistada se convirtió en cuidadora, (v) Preocupaciones al momento de la entrevista y en un futuro y (vi) Sueños y aspiraciones de las entrevistadas. Esta codificación se usó para la realización de este reporte.

Los nombres de las entrevistadas utilizados en este informe fueron cambiados con el objetivo de proteger su identidad. Este proyecto de investigación fue evaluado y recibió la autorización para su realización del

⁴Hacen parte de la PEA aquellas personas que se encuentran trabajando de manera formal, informal y/o que no están trabajando, pero están en búsqueda o en espera de un empleo.

⁵ Está compuesta por personas en edad de trabajar que no participan en la producción de bienes y servicios porque no necesitan, no pueden o no están interesadas en realizar una actividad remunerada. A este grupo pertenecen los estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos (incapacitados permanentemente para trabajar) y personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar (DANE, s.f.).

Comité de Ética de la Universidad de los Andes, institución a la que pertenece la investigadora principal de esta línea del proyecto. Antes de iniciar cada entrevista, las participantes conocieron el consentimiento informado preparado para este proyecto y se les informó que su participación era voluntaria y que no enfrentarían consecuencias adversas en caso de decidir no continuar contestando el cuestionario planteado. Como incentivo para participar en la investigación, y en reconocimiento por el tiempo invertido por las participantes, cada una de ellas recibió \$70.000 pesos.

Este informe está dividido en 3 secciones. En la primera se mostrará que, para las mujeres cuidadoras, el cuidado tiene aspectos gratificantes, pero también factores negativos que les generan sobrecarga y pobreza de tiempo. En contraste, las mujeres no cuidadoras no presentan pobreza de tiempo. En segundo lugar, se describirán algunas de las consecuencias que genera la pobreza de tiempo sobre el bienestar físico y mental de las mujeres cuidadoras y se verá que, en contraste, las mujeres no cuidadoras suelen reportar una mayor sensación de bienestar y de desarrollo personal y profesional. A diferencia de los demás informes, en este caso, la tercera sección está dedicada a explorar las experiencias de las entrevistadas durante el tiempo de confinamiento por la pandemia de COVID-19. Aunque este no era un eje de análisis en el diseño inicial del proyecto, la realidad de la pandemia, los confinamientos y la forma en que estos impactaron las responsabilidades de cuidado y el bienestar de las cuidadoras, terminaron por imponerse sobre nuestra agenda de trabajo. El informe termina con una recapitulación de los principales puntos expuestos en este informe.



1. Carga del cuidador

El término de carga del cuidador (*caregiver burden* en inglés) ha sido utilizado ampliamente para caracterizar las tensiones y demandas frecuentes que deben asumir los cuidadores. A pesar de que no existe una definición aceptada unánimemente, lo cierto es que el concepto de carga en el cuidado alude a la multidimensionalidad del impacto que conlleva cuidar a una persona. Quienes asumen el cuidado de una o más personas dependientes suelen enfrentar problemas en su salud física y mental, así como consecuencias negativas sobre su bienestar psicológico (Berglund, Lytsy y Westerling, 2015; Oliveira, Sousa y Orrell, 2019).

La autopercepción del cuidador ha sido un aspecto clave a través del cual se ha estudiado la carga del cuidador. La autopercepción hace referencia a la reflexión que hace el cuidador sobre su experiencia personal durante el proceso de cuidado (Walker y Avant, 2005). En este sentido, para Bhattacharjee et al. (2012), la carga del cuidador se refiere a los sentimientos y percepciones positivas o negativas del cuidador asociadas

con la prestación de tareas de cuidado. A continuación, se exponen algunos aspectos positivos y gratificantes que las mujeres cuidadoras describieron acerca de su experiencia cuidando. Además, para realizar un contraste, también se exponen las emociones que tanto mujeres cuidadoras como no cuidadoras afirmaron experimentar durante su rutina diaria.

1.1. Aspectos gratificantes del cuidado según las mujeres cuidadoras

De acuerdo con varias de las mujeres cuidadoras, el cuidado puede ser una experiencia muy gratificante desde el punto de vista emocional. Algunas entrevistadas, particularmente las madres cuidadoras de hijos menores de 12 años o hijos con discapacidad, consideran que las personas a quienes cuidan han sido un motivo para esforzarse en la consecución de los objetivos que han trazado en sus vidas. Así lo mencionó Flor, una mujer de 32 años, profesional con especialización y madre de una niña de 8 años. Al momento de la entrevista Flor vivía en unión libre desde hacía 8 años con un hombre que trabajaba como empleado formal en una empresa y ella se desempeñaba como trabajadora social y devengaba un sueldo mensual de 3 millones de pesos:

Te trae [se refiere a su hija] como una fuente inagotable de energía, porque es para mí el impulso. O sea, como esa gasolina que me da para todo, ¿sí? Y pensar en ella a mí llena como el corazón. Entonces digo: “quiero hacer muchas cosas por ella y para que ella esté bien”. Entonces, creo que lo que un hijo le imprime a uno es mucha vida [...], como que es una fuente inagotable, que tú vas a esa fuente y como que vuelves a decir: “esto vale la pena y la vida vale la pena”. Y que salió de mí, o sea, yo a veces la veo y digo: “¿es en serio que ella salió de mi cuerpo?”, porque es algo absolutamente maravilloso.

Violeta, por otro lado, es una mujer de 33 años, madre de un niño de 5 años, casada hace 7 con un hombre que trabaja como operario en una empresa. Ella, al momento de la entrevista, se desempeñaba como auxiliar pedagógica en un colegio donde ganaba un salario mínimo mensual y estaba cursando quinto semestre de licenciatura en educación infantil. Para Violeta, similarmente a lo que expresó Flor, su hijo es su motor de vida:

Tú tener un hijo, que estuvo en tu vientre, yo creo que eso es algo sobrenatural. Es un amor infinito, que así tú estés sin fuerzas, sin ganas de seguir viviendo y llega ese ser a cambiarte la vida completamente, porque tú sentir que te digan “mamá, mami, te amo, mami, te extraño” o ver esa sonrisa es algo que a ti te llena el

alma. O sea, es como un motorcito que te llega para cambiarte la vida y seguir avanzando a cumplir tus metas y sueños.

Marina también expuso que, aunque cuidar de su hija con discapacidad ha sido una tarea ardua, ella es su motivación para superarse a sí misma. Marina es una mujer de 41 años, técnica en auxiliar de enfermería, ama de casa, madre de dos mujeres de 21 y 17 años y está casada desde hace 22 años con un hombre que se desempeña como mensajero. Marina cuida de su hija de 17 años, diagnosticada con parálisis cerebral espástica y síndrome de Lennox-Gastaut (epilepsia de difícil manejo). Marina cuenta con la ayuda de una auxiliar de enfermería provista por la EPS que va a su casa de 7:00 de la mañana a 7:00 de la noche. Ella mencionó lo siguiente:

Yo digo que, aunque cuidar es fuerte, aunque es duro, se puede hacer. El amor por los hijos lo puede y lo supera todo [...]. Ellos son los que nos motivan a nosotros a salir adelante y muchas veces son ellos que, aunque no hablen, aunque no se muevan, aunque no caminen, nos dan a nosotros la fuerza [...]. Ella [se refiere a su hija de 17 años] es el motor que yo necesito para seguir adelante.

Para varias de las entrevistadas, el aspecto más gratificante en su experiencia como cuidadoras tiene que ver con la idea de que gracias a su esfuerzo en las tareas de cuidado, sus seres queridos han podido tener un mayor bienestar. Así lo expuso Anahí. Ella es una mujer de 51 años, culminó su bachillerato, es madre de tres hijos de 29, 25 y 15 años, vende productos de belleza por catálogo, por lo que obtiene entre 200 y 300 mil pesos mensuales y está casada hace 27 años con un abogado que devenga un salario de 3 millones de pesos, aproximadamente. Anahí es la cuidadora principal de su hija de 25 años quien fue diagnosticada con discapacidad cognitiva severa, por lo que requiere un acompañante permanentemente. De acuerdo con su descripción:

Yo me levanto ya con la disposición de que tengo que hacer esto o lo otro [se refiere a las tareas de cuidado diarias]. Como le digo, mientras voy haciendo una cosa, voy haciendo la otra, pongo el desayuno, subo, pongo a lavar la ropa [...] y, pues, la motivación grande es saber que ella está bien [se refiere a su hija con discapacidad].

Migdalia y Abigail, otras dos cuidadoras, sienten satisfacción cuando las demás personas, especialmente los médicos, reconocen que ellas han hecho un buen trabajo en el cuidado de los seres queridos que tienen a cargo. Migdalia es una mujer de 51 años, técnica en auxiliar de enfermería, madre de tres hijos de 31, 29 y 27 años y abuela de una niña de 9. Su hija de 31 años fue diagnosticada con retardo mental severo y microcefalia, entre otras afecciones. Migdalia es la cuidadora principal, no remunerada, de su hija con discapacidad y la cuidadora de apoyo de su exesposo de 67 años diagnosticado con Parkinson e hiperplasia prostática. Los únicos ingresos recibidos por Migdalia son los \$250.000 que le paga su hija de 27 años por cuidar de su nieta. Así describió Migdalia su satisfacción:

Uno siente que se ha hecho un buen trabajo. Por ejemplo, cuando vienen las enfermeras o los médicos [y dicen]: “pero la niña [se refiere a su hija con discapacidad] está bien cuidada, está muy bonita, está bien, se ve que está cuidada la niña”. Entonces, eso es gratificante para uno que le digan eso. Bueno, por lo menos he hecho bien el trabajo.

Abigail, una mujer de 47 años, soltera, técnica en atención a la primera infancia, ama de casa, cuidadora principal de su padre de 81 años, desde hace 7, quien sufre de enfermedad de Alzheimer senil, mencionó que:

Cuando [los médicos] le dicen a uno: “lo ha hecho muy bien, está muy bien su papá”, es un motivante [...]. Le queda esa satisfacción a uno cuando le dicen que está bien, está bien cuidado y que lo he hecho bien. Entonces, eso es una satisfacción muy grande.

Para varias cuidadoras, la satisfacción que obtienen por el reconocimiento del cuidado que ofrecen a quienes dependen de ellas funciona como un sustituto parcial del florecimiento personal que obtendrían a través del desarrollo de una actividad laboral. Dicho de otro modo, aunque algunas cuidadoras tuvieron que dejar de desarrollar actividades como participar en el mercado laboral, sienten que su decisión de dedicarse al cuidado de sus seres queridos les permitió a ellos poder tener una mejor calidad de vida. Así lo expresó Alba, una mujer de 41 años, cuyo mayor nivel educativo alcanzado es bachillerato, madre de una mujer de 22 años y de un hombre de 20 que fue diagnosticado con retraso mental moderado y hemiparesia (tiene dificultad para mover su brazo y pierna izquierdos). Alba está casada desde hace 6 años, pero vive en unión desde hace 24, con un hombre que se desempeña como ornamentador. Al momento de la entrevista Alba no trabajaba y era la cuidadora principal de su hijo con discapacidad de quien los médicos habían dicho que no podría caminar:

Por un lado, sí me hubiera gustado [seguir trabajando], porque la oportunidad y todo sí, pero igual en ese tiempo [cuando nació su hijo con discapacidad], José me requería el 100% del tiempo por las terapias. Él no sostenía ni siquiera la cabecita [...]. Él me necesitaba todo el tiempo [...]. Es que donde yo no me haya esforzado como me esforcé por José, él no estaría tan bien como en este momento, ¿sí? Entonces, digo que valió la pena [no seguir trabajando] por cuidar mi niño [...]. Verlo allá entrenando [atletismo], eso para mí es muy bueno, porque ver todo lo que ha logrado él, mi hijo, todo lo que se ha superado [...], lo que le falta ya es muy poco [...]. Entonces esa es la satisfacción [...].

Es importante resaltar que el cuidado tiene un factor de impredecibilidad, lo cual hace que las cuidadoras no tengan la certeza de por cuánto tiempo cuidarán de la persona a quien tienen a cargo. Las cuidadoras de personas con discapacidad y de personas mayores, particularmente, además de que no sabían por cuánto tiempo más deberán cuidar, tampoco tenían la certeza de si la salud de su familiar empeorará o no, ni qué tipos de

cuidados deberán tener con ellos a medida que avanzara su edad. En cambio, la mayoría de las cuidadoras de menores de 12 años afirmaron que sabían que la carga de cuidado más pesada la tendrían que asumir hasta que sus hijos cumplieran 5 años.

A pesar del carácter impredecible del cuidado, para varias de las entrevistadas, uno de los aspectos positivos que trae el cuidar tiene que ver con la idea de que saben que el cuidado de una persona es solo una etapa de la vida que en algún momento terminará y que, durante esta, pueden dar lo mejor de sí mismas. Además, varias de ellas afirmaron que no quieren sentirse arrepentidas en el futuro por no haber cuidado de sus seres queridos cuando estos lo requirieron. Así lo manifestó Rebeca, una mujer de 38 años, cuyo mayor nivel educativo alcanzado es técnico, es madre de un hombre de 18 años y al momento de la entrevista trabajaba formalmente, tiempo completo, para una firma encuestadora como digitadora, donde devengaba un salario mínimo mensual. Rebeca es la cuidadora de apoyo de su madre de 75 años, quien, a raíz de un problema en una córnea, perdió casi toda la capacidad visual. Sobre el cuidado de su madre ella expresó lo siguiente:

Estoy cuidando es a mi mamá, entonces, pues, yo lo hago con todo el amor y dedicación que pueda darle, ¿sí? [...]. Yo dejo de vivir muchas cosas porque necesito que mi mamá esté bien, ¿sí? Entonces yo digo que, pues, el amor es lo más grande que uno tiene hacia ellos, entonces pues, no me importa, mientras que mi Diosito me la tenga con vida, yo tengo que estar ahí, ¿sí? Porque después si no está entonces digo: “por qué no lo hice, por qué me importó más e irme con Fulanito, Zutanito y no dedicarle el tiempo”.

Juana, por su parte, aunque dejó de trabajar alrededor de 6 años por cuidar de sus hijos, mencionó en la entrevista que esa decisión la tomó porque sabía que solo una vez en su vida sus hijos iban a pasar por etapas como aprender a caminar, a hablar, entre otras, y ella quería vivirlas junto a ellos. Juana es una mujer de 29 años, madre de dos niños de 1 y 6 años, tiene una especialización en medicina veterinaria, y está casada hace 7 años con un ingeniero electrónico. En el momento de la entrevista ella trabajaba informalmente en un *call center* desde casa y ganaba \$700.000 pesos mensuales, aproximadamente. De acuerdo con su descripción:

No, mira que yo soy muy feliz siendo mamá [...]. Me gusta cuidar mucho a mis hijos. Siento que es un regalo ser ama de casa en este momento y poderlos criar. Yo ver su formación, verlos caminar, verlos aprender una palabra, verlos hacer una tarea. El hecho de que yo pueda estar ahí presente, eso me parece un regalo muy grande [...]. Ahorita las mamás, lamentablemente, tienen que trabajar y yo siento que el hecho de poder estar con mis hijos es un regalo, es un regalo que no cambio y que no me cuesta el hecho de que [le digan]: “no, que no trabajaste en tu profesión”. No, no me duele [...]. No me hace falta el trabajo porque puedo estar con mis

hijos y ese tiempo que les estoy dando no lo cambio por nada, porque no lo voy a volver a tener con ellos.

A pesar de que algunas mujeres afirmaron que se sentían bien cuidando de sus seres queridos durante la etapa que ellos lo requirieran, lo cierto es que, para muchas otras, particularmente las cuidadoras de personas con discapacidad y de personas mayores, no saber por cuánto tiempo más deberán cuidar las afecta emocionalmente. La sección dos de este informe explora este y otros aspectos relacionados con las consecuencias de la carga del cuidador.

1.2. ¿Cómo se sienten las entrevistadas durante sus rutinas diarias?

1.2.1. Mujeres cuidadoras

Independientemente de si las cuidadoras trabajaban de forma remunerada o no, la mayoría de ellas manifestaron sentirse muy cansadas al final de su jornada diaria de trabajo, pues durante el día deben ocuparse de diversas tareas y, en muchos casos, de varias actividades a la vez. Así lo expuso Irene. Ella es una mujer de 50 años, arquitecta, magíster en historia del arte y cuidadora de su madre de 76 años que es invidente y fue diagnosticada con demencia cerebrovascular. Irene es soltera y no tuvo hijos. En el momento de la entrevista Irene no trabajaba, pues fue diagnosticada con isquemia y problemas en la columna vertebral, a raíz de lo cual recibió un certificado médico que la cataloga como persona con discapacidad. Ella y su madre viven de la pensión que dejó su padre que falleció hace 4 años. De acuerdo con Irene:

Hay momentos que me siento como agobiada, hay momentos que no puedo más [...]. Siento mucho cansancio, estrés [...]. En el día a día, a veces, son muchas cosas: que llegó el mercado, que la cita, que la terapeuta no ha llegado [...]. Hay momentos como que sí digo: “me voy a reventar, me voy a estallar”.

De manera similar Flor expuso que: “*ser mamá es difícil y es abrumador y, a veces, cansa y me hace llorar y, a veces, quisiera esconderme tres metros bajo la tierra respirar y descansar*”. María Paz, por su parte, expuso que su rutina diaria es desgastante particularmente por las tareas de cuidado indirecto que debe realizar para su hijo. María Paz es una mujer de 32 años, soltera, madre de un niño de 11 años, profesional universitaria que, al momento de la entrevista, trabajaba informalmente como bróker inmobiliario y tenía un salario mensual de \$1.300.000 pesos. Así describió María Paz parte de su rutina diaria:

Es muy desgastante uno todos los días [hacer] desayuno, almuerzo, comida, meriendas. Y, por lo que te digo, como él [su hijo] está [en colegio] virtual todo el tiempo, entonces obviamente ocupa todas las comidas del día y me toca encargarme a mí. Y sí se vuelve, por ejemplo, hacer el almuerzo, súper agotador.

Además del cansancio provocado por las actividades que las cuidadoras deben desarrollar a diario, algunas de ellas relataron que el tiempo del que pueden disponer para dormir, en ocasiones, no les permite descansar adecuadamente para reiniciar labores al día siguiente. Así lo dijo Iris. Ella es una mujer de 33 años con bachillerato como mayor nivel educativo alcanzado, es madre de dos niños de 11 y 13 años. Tiene la custodia de su hijo de 11 años, y es la cuidadora principal de su padre de 63 años, a quien, a raíz de las consecuencias de un disparo con arma de fuego, le realizaron una colostomía y tiene una hernia abdominal grave entre otros padecimientos. Al momento de la entrevista, Iris trabajaba formalmente en una casa de familia donde se desempeñaba como empleada doméstica y niñera. Dicho trabajo era de tiempo completo y en este le pagaban un salario mínimo mensualmente. Iris describió así sus sentimientos diarios:

Me siento cansada, cansada, supremamente cansada, supremamente agotada. O sea, yo creo que yo me acuesto a dormir y yo me levanto como si no hubiera dormido. Me levanto supremamente cansada, super cansada, como si la noche no me hubiera alcanzado para descansar. Y es que, al igual, pues, el tiempo tampoco es suficiente para que duerma. Entre semana estoy durmiendo aproximadamente 6 horas.

Algunas cuidadoras mencionaron la dificultad que tienen para desconectarse completamente de sus deberes de cuidado durante los períodos en que buscan descansar. De acuerdo con sus descripciones, en ocasiones se quedan pensando en las actividades que quedaron pendientes y las que deben realizar al día siguiente. Así lo expuso Anahí, cuidadora principal de su hija de 25 años quien fue diagnosticada con discapacidad cognitiva severa, cuyo testimonio también fue expuesto en el informe sobre mujeres cuidadoras de personas con discapacidad (Ramírez-Bustamante y Camelo-Urrego, 2022c). Ella expresó lo siguiente:

Yo duermo. Yo me acuesto y duermo, pero yo no descanso. Yo sé que hay cosas que siguen en mi cabeza: no hice esto, la cita, a la niña no le pedí la clase, no le hice tal cosa [...]. De hecho, a veces me despierto a las 4:00 de la mañana, 3:00 de la mañana, [pensando]: no hice tal cosa [...]. Uno tiene tantas cosas en la cabeza, uno tiene tanta responsabilidad en la cabeza, como que todo está sobre sus hombros. Entonces, uno quiere estar bien con todo y hacer todo y a veces no se puede y eso afecta.

El anterior testimonio se puede relacionar con lo que la literatura ha denominado trabajo cognitivo, una dimensión del trabajo doméstico menos explorada que la de las labores materiales y que implica para las

cuidadoras anticipar necesidades, identificar opciones para llenarlas, tomar decisiones y monitorear su progreso (Daminger, 2019). Este trabajo cognitivo lo deben desarrollar varias de las cuidadoras a diario y, como la mayoría de las actividades de cuidado, es una tarea que les genera agotamiento, en este caso una forma de estrés mental que las acompaña permanentemente.

Adicionalmente, poder combinar la realización de tareas de cuidado con otras actividades como estudiar o trabajar de forma remunerada, además de agotar físicamente a las cuidadoras, también les produce sentimientos de ansiedad, estrés, agobio, entre otros. Rosy es una mujer de 32 años, madre de un niño de 7 años, separada hace 5, quien al momento de la entrevista estaba cursando un programa de educación técnica y vendía zapatos por catálogo donde devengaba alrededor de \$500.000 pesos mensuales. De acuerdo con su descripción, Rosy experimentó momentos de ansiedad cuando tuvo que empezar a combinar su estudio con el cuidado de su hijo. La realización de ambas actividades inició como una tarea bastante demandante que se exacerbó aún más con la llegada del confinamiento por COVID-19:

Ha sido muy difícil porque no es fácil poner cuidado a las dos cosas al mismo tiempo [se refiere a sus clases virtuales y al cuidado de su hijo] [...]. Inclusive hay momentos que me ha tocado a mí en clases estar picando la fruta, la verdura y todo ahí en clases virtuales y con mi tabla [de picar] aquí [sobre las piernas], toca así. Terminó la exposición y yo seguía picando mi habichuela, porque no, no había tiempo y el niño es uno que a las 12:00 p.m. ya [le dice]: “ay, mami, ya tengo hambre”. O sea, pues, uno dice: “ay, yo me tomo un café, un pan y listo”, pero ellos no [...]. Entonces como que [hacer] todo eso así al tiempo ha sido muy difícil... al principio me estresé mucho. Al principio cuando yo empecé [a estudiar y al mismo tiempo cuidar] me estresé muchísimo y yo dije: “no, no, no eso es difícil seguir así, pero toca”, ¿sí? [...]. Hay momentos que uno como que, ay, se sienta uno un momento y como que queda uno ahí [se refiere a que se queda dormida] del cansancio.

Para Esther, combinar el cuidado de sus padres e hijas con su trabajo remunerado ha sido tan agotador, que ha llegado a sentir que no tiene palabras para describir lo que siente. Esther es una mujer de 43 años, con bachillerato como mayor nivel educativo alcanzado, al momento de la entrevista trabajaba informalmente limpiando oficinas en horas de la noche y parte de la madrugada dado que en el día debía cuidar de su madre de 73 años, de su padre de 80 años y de sus dos hijas de 15 y 13 años. Por su trabajo, Esther obtiene ingresos de \$280.000 pesos mensuales. Con este dinero, junto a un subsidio estatal para la persona mayor que su madre recibe, ella cubre los gastos de su hogar. Su madre, al momento de la entrevista, no podía realizar autónomamente ninguna actividad básica ni instrumental de la vida diaria dado que, al haber sufrido un accidente cerebrovascular hemorrágico, su cerebro empezó a perder

gran parte de sus funciones como controlar los movimientos voluntarios de su cuerpo, la capacidad del habla y de la memoria, entre otras. Por su parte, el padre de Esther, al momento de la entrevista, padecía de Alzheimer, una enfermedad que le ha ido disminuyendo la capacidad de realizar actividades instrumentales y ha hecho que padezca de desorientación, aun estando en su propia casa, irritabilidad y agresividad.

Siempre he tenido que trabajar así por horas para estar pendiente de ellos, de mi mamá y de mi papá [...]. Es agotador, muy agotador, es muy desgastante y créame que uno no sabe ni cómo uno mismo resiste, eso es lo único que te puedo decir, eso no tiene palabras.

Tratar de combinar el cuidado con la realización de otras tareas como estudiar y trabajar es algo agotador. Así lo afirmaron Emily, Sofía y María José. Emily es una mujer de 40 años, cuyo mayor nivel educativo alcanzado es tecnólogo. Es madre de dos mujeres de 21 y 16 años y vive en unión libre desde hace 3 años con un hombre que se desempeña como mensajero. Emily es la cuidadora de apoyo de su hija de 21 años diagnosticada con epilepsia y discapacidad cognitiva. Al momento de la entrevista, Emily recibía \$300.000 pesos mensuales por parte del padre de sus hijas y hacía un par de días había sido despedida de su trabajo en el cual se desempeñaba como auxiliar administrativa. Así recordó Emily la etapa de su vida en la que estudiaba su tecnólogo, trabajaba y cuidaba de sus dos hijas:

A veces se siente uno cansado, cansado. O sea, trabajar, estudiar y ser mamá es algo muy complicado, cansa demasiado. Hay veces uno quiere que ya no haya nadie, ¿sí? Estar solo y así sea solo para dormir. Estar solo. Descansar, porque sí es agotador.

Por su parte Sofía tiene 33 años, es madre de dos niños de 4 y 5 años, es magíster, está casada hace 10 años, trabaja formalmente como contratista y devenga un sueldo mensual de 9 salarios mínimos aproximadamente. Ella mencionó que durante la mayor parte de su jornada diaria suele sentirse agotada a raíz de tener que combinar el desempeño tareas de cuidado y de trabajo remunerado:

Es muy complicado [...] el estar lidiando todo el tiempo como con ese tema de conciliar tiempos, de saber que tienes que responder por tantas cosas, ¿no? que el trabajo, que la casa, que el niño, que limpiar. Entonces, para mí es una carga emocional muy, muy pesada, muy difícil y es una carga que yo ya sé que la voy a tener toda la vida. O sea, no voy a salir de ella nunca, nunca, nunca, nunca. Entonces, eso mentalmente para mí es fuerte [...]. Yo me siento cansada todo el tiempo. O sea, tengo dolores que nunca antes había tenido. Yo soy una mujer joven y ya me duele la espalda, me duele el cuello [...]. Yo vivo muy cansada y eso hace que no pueda, también, dedicarles tiempo a ellos como debería [se refiere a sus hijos], pero también es el tema laboral. Es que, o sea,

para tú medio vivir bien acá tienes que trabajar mucho, entonces, no hay como esa calidad de vida. O sea, tú tampoco disfrutas mucho el trabajo porque es una carga excesiva, pero tampoco puedes dejar de trabajar.

Finalmente, para María José tampoco ha sido fácil combinar su trabajo remunerado con el cuidado de su hijo. Por momentos, el no poder cumplir a cabalidad con sus responsabilidades como madre y como trabajadora le han generado cuadros de ansiedad y ataques de pánico. Su testimonio también fue expuesto en el informe de cuidadoras de personas con discapacidad (Ramírez-Bustamante y Camelo-Urrego, 2021c). María José es una mujer de 40 años, abogada, magíster en periodismo, madre de un niño de 12 años, quien fue diagnosticado con déficit de atención e hiperactividad, y de una niña de 8. Trabaja formalmente tiempo completo, de manera semipresencial, como líder del área de comunicación en una institución de educación y devenga un salario mensual de 7 millones de pesos. Al momento de la entrevista estaba separada y ella cuidaba de sus hijos dos semanas al mes y su expareja lo hacía las otras dos.

Es un niño [se refiere a su hijo] que tiene un estado de estrés profundo en un momento del día y yo realmente tengo que lograr seguir trabajando en el teléfono y tratar de acompañarlo en su situación emocional, lo cual, pues, no necesariamente se logra y en muchas ocasiones termina por pasarnos cuenta a los dos. Es decir, yo termino..., por ejemplo, he tenido episodios de crisis de ansiedad y pánico, o sea, como ataques de ansiedad porque no logro, digamos, sentir que estoy cumpliendo bien a todos los frentes, al trabajo remunerado y a los hijos [...]. Por ejemplo, hace dos semanas [su hijo] tuvo una crisis muy fuerte que yo tuve que necesariamente atender. Es decir, ese día tuve que suspender la actividad laboral para atenderlo y se me olvidó una cosa y a los dos días me lo pidieron y yo no la había hecho, una cosa de la oficina, ¿sí? O sea, por la crisis de mi hijo yo, pues, o sea, me tuve que desconectar, me olvidé y entonces el día que me lo pidieron entré en crisis y tuve un día, no, con un ataque de ansiedad desbordante, con taquicardia. Es decir, eso me pasa a mí ahora, en algunas ocasiones.

El cansancio, agobio y desgaste, entre otros sentimientos que mencionaron con frecuencia las mujeres cuidadoras entrevistadas, se deben a que son ellas las principales responsables de las actividades de cuidado y a la idea de que las personas a quienes cuidan dependen en especial de ellas en cuanto a su atención y gestiones para ofrecer ese cuidado. Como se ha mencionado, en ocasiones existe un traslape de tareas (del trabajo y del cuidado) o varias tareas concurrentes del cuidado como cuando se atiende materialmente mientras que se piensa en las actividades del día, las citas médicas que hay que pedir, etc. En suma, la multiplicidad de tareas que deben desarrollar a diario, por lo general, sin la participación de otros miembros de la familia menoscaba el bienestar de

las cuidadoras y las enfrenta a sentimientos de cansancio y angustia con frecuencia. Sobre el bienestar físico y emocional de las entrevistadas se profundizará en la sección número dos de este informe.

1.2.2. Mujeres no cuidadoras

La mayoría de las mujeres no cuidadoras entrevistadas en esta investigación afirmaron sentirse tranquilas durante su rutina diaria y con el tiempo suficiente para desarrollar las diferentes tareas de las que se componen sus jornadas. Así lo expresaron, por ejemplo, Consuelo y Federica. Consuelo es una mujer de 58 años que, al momento de ser entrevistada, trabajaba como aseadora en una universidad. Su último nivel educativo alcanzado fue el bachillerato y su sueldo era de un millón de pesos. Consuelo es soltera por elección propia y vive sola en un apartamento arrendado. Ella expresó lo siguiente cuando le preguntamos cómo se sentía, por lo general, en su día a día:

Bien y contenta porque tengo la oportunidad [de trabajar], Dios me da la salud, vida, todo. Me da el tiempo para hacer lo que yo quiero hacer y mientras que yo alcance a hacer mis cosas, que haga todo, yo me siento bien.

Federica, por su parte, es una trabajadora social con una maestría en educación. Tiene 32 años y mantiene una relación con un ingeniero químico, pero no viven juntos. Al momento de ser entrevistada, ella trabajaba como orientadora psicosocial en un colegio donde devengaba un sueldo de \$1.800.000, vivía en arriendo con su mamá de 55 años y su hermano de 25. Federica asumía la mitad de los gastos de su hogar. Cuando se le preguntó cuál es el sentimiento que con mayor frecuencia siente durante su jornada contestó lo siguiente: “*Me siento tranquila, me siento tranquila con mi trabajo, con mi familia, con mi pareja*”.

Independientemente de si las mujeres cuidadoras trabajan remuneradamente o no, la mayoría de ellas deben desarrollar labores domésticas, particularmente porque esta es una tarea de cuidado indirecto. En cambio, algunas de las mujeres no cuidadoras afirmaron que no sentían la presión de tener que desarrollar actividades domésticas si no querían hacerlas. Así lo expuso Zulma, una contadora pública de 30 años que, al momento de la entrevista, trabajaba en el área contable de un banco donde ganaba 2 millones y medio de pesos. Zulma vive en unión libre desde hace 6 años con un contador público en un apartamento arrendado.

Normalmente, como un día común, no siento sobrecarga en muchas cosas. Pues, por lo que te digo, que siento que no tengo como esa responsabilidad de que tengo que hacerlo [se refiere a las labores domésticas de su hogar], lo hago porque quiero, o porque veo que no lo hacen, pero no siento como esa carga o esa

necesidad o esa responsabilidad de que lo tengo que hacer. Entonces, digamos, si hoy quiero tender mi cama, pues la tiendo, si no la quiero tender, no la tiendo. Entonces, no, mi día yo lo siento como tranquilo, realmente.

El caso de Mónica es similar. Ella es una mujer de 35 años, cuyo mayor nivel educativo alcanzado es maestría. Vive en unión libre desde hace 2 años con un docente de colegio y al momento de la entrevista se desempeñaba como docente de inglés en un colegio público donde devengaba un sueldo mensual de entre 4 y 5 millones de pesos. Una parte del siguiente extracto también fue expuesto en el informe de mujeres no cuidadoras (Ramírez-Bustamante, Camelo-Urrego y Gómez-Méndez, 2022).

Regreso del trabajo y recojo el almuerzo en donde mi mamá, porque tenemos como un negocio con ella en el que le pagamos un dinero y ella nos hace el almuerzo, porque yo no tengo tiempo ni mi esposo tiene tiempo de hacerlo [...]. Entonces, recojo el almuerzo donde mi mamá y vengo acá [se refiere a su casa]. Almuerzo con mi esposo y en la tarde me siento en este sofá con los gatos, hago ejercicio, salimos a caminar, lo que haya que hacer, vueltas y demás [...]. Me encanta que trabajo hasta el mediodía y después de ese momento ya puedo ser yo. Dejo de ser la profesora y puedo ser yo. Salir con amigos o con amigas, o estar con mi pareja, o simplemente estar acá [en su casa] viendo películas, leyendo o lo que sea, es como lo que me motiva.

La forma en que Mónica describe su rutina diaria transmite el bienestar que ella siente en su día a día. En su relato es evidente que valora su tiempo libre y la autonomía de la que goza para desarrollar las actividades de ocio y descanso que desee. En el caso de Herminda, aun cuando ella siente que tiene días agitados en su trabajo, esto no logra hacerla sentir intranquila. Al contrario, ella trata de pasar la mayor parte de su día tranquila, aprovechando su tiempo después del trabajo para desarrollar actividades como leer o salir a comer. Herminda es una mujer no cuidadora de 29 años, soltera, cuyo mayor nivel educativo alcanzado es pregrado, trabaja en un banco y obtiene un salario mensual de \$2.000.000.

Trato de que mis días todos sean muy... de poder tener tranquilidad. Sí, me gusta estar tranquila. Me gusta poder estar sin estar corriendo, obviamente me afano por cosas y corro, porque obviamente me toca cumplir con la responsabilidad en el banco, pero me gusta estar tranquila y trato de que en todos mis días poder tener esa tranquilidad [...]. Cuando termino de trabajar me gusta mucho leer. Tengo una bicicleta estática en la casa, entonces hago un poquito de ejercicio. A veces salgo, me doy la vuelta [...], como algo por fuera.

A partir de la comparación de entrevistas, el contraste entre las experiencias de varias de las mujeres no cuidadoras y las de la mayoría de las mujeres cuidadoras es grande. Aunque algunas de las mujeres no cuidadoras manifestaron sentirse cansadas después de su jornada laboral a causa de las responsabilidades con las que deben cumplir saben que pueden llegar a casa y descansar. No ocurre lo mismo con las mujeres cuidadoras. Por ejemplo, Sofía expuso que, aun cuando se siente cansada después de salir de trabajar, debe llegar a su casa a ordenar el desorden que sus hijos de 4 y 5 años han hecho: *“llego a la casa y, pues, está vuelta nada. O sea, llego y veo el reguero, el desorden. Entonces, toca llegar a organizar y preparar todo para el día siguiente”*. En contraste, aunque Consuelo, una mujer no cuidadora, también llega a su casa cansada después de su jornada de trabajo puede acostarse a descansar: *“Salgo a las 2:00 de la tarde [de trabajar] y llego a la casa. Cuando me siento muy cansada, muy cansada, pues, llego, me baño [...], me pongo la pijama, almuerzo y me acuesto”*.

Las mujeres cuidadoras para quienes sus rutinas diarias giran en torno al cuidado y aquellas que tienen dos jornadas laborales (una en sus empleos remunerados y otra en sus casas donde no reciben remuneración) suelen presentar pobreza de tiempo (Ramírez-Bustamante y Camelo-Urrego, 2022a, 2022b, 2022c). Precisamente, una de las principales diferencias entre la mayoría de las mujeres cuidadoras y la mayoría de las no cuidadoras tiene que ver con que las primeras presentan pobreza de tiempo y las segundas no.



2. Pobreza de tiempo

Según Gary Becker (1965), el tiempo es un recurso finito y los individuos lo asignan a diferentes tareas de la vida que les permitan maximizar su bienestar. Sin embargo, cada vez más personas sienten que tienen muchas cosas por hacer, pero no tienen el tiempo suficiente para hacerlas. A este fenómeno se le conoce como pobreza de tiempo. El primero en acuñar este término fue Vickery (1977). Según él, la pobreza de tiempo hace referencia a la falta de tiempo para mantener el bienestar físico y mental de una persona. Esta situación es un problema importante que enfrenta la sociedad. Se trata de una amenaza generalizada para el bienestar y el desarrollo económico (Giurge y Whillan, 2020). La pobreza de tiempo tiene repercusiones importantes para las mujeres cuidadoras en cuanto a su bienestar. En este informe entendemos bienestar como el estado en el que las condiciones físicas y mentales de una persona le generan una sensación de satisfacción y tranquilidad. Como se verá a continuación, las mujeres no cuidadoras y varias de las mujeres cuidadoras de menores de 12 años, reportaron sentirse más satisfechas que la mayoría de las mujeres cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad. Esto ocurre, principalmente, porque las mujeres no cuidadoras le han dado

prioridad a su desarrollo profesional y personal y aunque muchas de las cuidadoras de menores de 12 años han pausado este desarrollo, podrían retomarlo cuando sus hijos sean más autónomos o puedan quedarse al cuidado de alguien más. En cambio, para muchas de las mujeres cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad sus vidas giran en torno al cuidado de sus dependientes. Por esta razón, muchas manifestaron sentirse estancadas tanto personal, como profesionalmente más aún porque no saben cuándo podrán retomar el cumplimiento de sus objetivos de vida.

2.1. Bienestar físico

De acuerdo con varias de las entrevistadas, su bienestar físico se ha visto afectado por el esfuerzo que han hecho en el cuidado de sus dependientes. Particularmente las cuidadoras de personas mayores enfermas y de personas con discapacidad afirmaron padecer de dolores en la espalda, cintura y articulaciones a raíz de tener que cargar a sus dependientes para moverlos de un lugar a otro, para bañarlos o cambiarles el pañal, según lo requieran. En el caso de las mujeres cuidadoras de menores de 12 años, algunas de ellas mencionaron haber quedado con secuelas como anemia o dolor de espalda después de su embarazo. La mayoría de ellas manifestaron que no tenían ninguna enfermedad o dolor en el cuerpo como resultado del cuidado de sus hijos. Esto ocurre, principalmente, dada la gran diferencia de peso que existe entre los receptores de cuidado de los distintos grupos.

Como se mencionó previamente, un par de mujeres cuidadoras de menores de 12 años afirmaron quedar con secuelas en su salud física luego del embarazo. Así lo expuso Verónica, una mujer de 30 años, tecnóloga, casada hace 12 años con un hombre que se desempeñaba como capellán eclesiástico en una iglesia. Verónica es madre y cuidadora principal de su hijo de 8 años. Al momento de la entrevista trabajaba como vendedora informal en un almacén de ropa, donde laboraba tres días a la semana y obtenía un sueldo de \$500.000 pesos mensuales.

Después del embarazo yo quedé con una anemia que hasta el día de hoy todavía tengo [...]. Estoy en exámenes médicos, incluso en estos días, porque me ha afectado bastante físicamente y la anemia se produjo después del parto. Pienso que fue por la cantidad de sangre que uno pierde en el momento del parto [...]. La anemia ha producido en mí pérdida del cabello, sentir mucho cansancio físico, también como no tener la misma energía.

Al preguntarle si consideraba que su salud física cambió después de convertirse en madre y cuidadora de su hijo, María Paz relató que:

La salud física, sí. Yo después del embarazo me subí un montón de peso [...]. Me subí bastante de peso y eso me cobró factura. Yo

quedé con dolor de espalda después del embarazo y a mí ahora me duele la espalda un montón por todo. O sea, si yo duro sentada mucho tiempo en la silla, me empieza a doler la espalda. Si no me acuesto con el número de almohadas necesario, al otro día amanezco con la espalda tiesa. Si hago fuerza, me duele la espalda. Y eso fue a raíz del embarazo, porque yo antes no sufría absolutamente nada de eso.

Las cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad mencionaron con frecuencia padecimientos físicos derivados del desempeño de tareas de cuidados directos que conllevan esfuerzos como cargarlos y trasladarlos de un lugar a otro. Como consecuencia, varias mujeres relataron sufrir de dolores de espalda y afecciones de la columna vertebral.

En el caso de Esther, a las afecciones físicas se suma una carencia nutricional derivada de la escasez de recursos económicos y el sacrificio de la cuidadora para garantizar el bienestar de aquellos a quienes cuida. Al preguntarle a Esther si su salud física había cambiado desde que empezó a cuidar de sus padres relató lo siguiente:

Me ha molestado mucho la columna, tengo una hernia discal por el esfuerzo que he hecho con mi mamá. Sufro de dolores de espalda, yo creo que es por el nivel de estrés que tengo la presión arterial alta. Ya quedé hipertensa y también quedé con anemia. Por este lado del hombro como utilizo este brazo [derecho] para todo, yo no puedo dormir para este lado. Porque o si no, al otro día no me puedo mover. He hecho tanto esfuerzo que físicamente tanto mi columna y este brazo los tengo afectado bastante [...]. En este momento tengo las consecuencias de que, como a veces uno deja de comer por darle a ellos [sus hijas y padres], yo tengo una anemia que ya me quedó en mi cuerpo, es como la presión arterial, ¿sí? No alimentarme bien y darles a ellos [sus padres] y a las niñas, no comía yo bien. Pasaba días así. Entonces, ya cuando ahorita me dijeron [los médicos]: “así usted coma bien, su anemia no se le va a quitar de su sangre”, me quedó esa consecuencia. He tratado de alimentarme mejor, pero aquí [en su casa], digamos que, solo hay para dos comidas que trato de distribuirlas en tres para ellos [se refiere a sus padres e hijas], yo sí de una, máximo dos veces al día puedo [comer], precisamente por darle más a ellos.

Por su parte, Abigail mencionó que los cuidados directos hacia su padre en lo que requiere hacer fuerza le han causado las siguientes afectaciones en su salud:

Dolores de espalda y dolores bajitos continuos porque hago mala fuerza. Quizás, para ayudarlo a levantar, bañarlo, que limpiarlo, de todo, hay que hacer bastante esfuerzo. Entonces, sí le afecta a uno bastante la salud.

En el caso de Matilde, los largos trayectos que debe recorrer empujando la silla de ruedas de su mamá han causado daños en sus pies. Matilde es una mujer de 32 años, su mayor nivel educativo alcanzado es bachillerato. Es madre de dos niñas de 7 y 13 años y vive en unión libre desde hace 10 con un hombre. Tanto él como ella se desempeñan como vendedores ambulantes por lo que cada uno puede obtener entre \$700.000 y \$800.000 pesos mensuales. Matilde es la cuidadora principal de su madre de 61 años quien no puede caminar ni ver a raíz de las consecuencias derivadas de sus padecimientos: diabetes, insuficiencia renal crónica y cataratas. Así expresó Matilde cómo ha cambiado su salud una vez empezó a cuidar de su madre:

Mi salud [ha cambiado] porque yo me estoy enfermado. Por ejemplo, no puedo ver la luz. No sé, de tanto estrés los ojos se me ponen muy rojos, demasiado rojos y no puedo ver la luz. También la tensión, la cara se me pone rojísima, no sé, de tanto estrés, tanta preocupación me está ya enfermado [...]. Me siento muy cansada porque lidiar con ella [se refiere a su mamá] es muy barraco. Estar alzándola, llevarla a que ella tome el sol en la silla [de ruedas] y yo caminar todo el tiempo. Los pies hay veces no los siento, se me hormigean, me salen ampollas de tanto caminar porque ella no quiere que la devuelva para casa, sino que siga caminando con ella.

Sofía, una mujer de 33 años, madre de dos niños de 4 y 5 años relató que desde que se convirtió en madre se preocupa mucho más por la limpieza de su casa. Como resultado, al tratar de cumplir con todas sus responsabilidades de cuidado ha llegado a sentirse cansada y con dolor en su espalda y cuello:

Yo me siento cansada todo el tiempo. O sea, tengo dolores que nunca antes había tenido. Yo soy una mujer joven y ya me duele la espalda, me duele el cuello [...]. Yo siempre estoy como preocupada porque hay que recoger, hay que arreglar, hay que lavar.

Algunas cuidadoras afirmaron haber aumentado de peso como consecuencia de no tener tiempo o no poder salir de la casa para hacer ejercicio. Así lo expresó Samantha. Ella es una mujer de 26 años, soltera, su último nivel educativo completado fue bachillerato y al momento de la entrevista era vendedora informal por catálogo por lo cual obtenía ganancias de aproximadamente \$900.000 pesos mensuales. Samantha era la cuidadora principal de su abuela de 84 años quien sufría de hipertensión y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Según su relato:

Físicamente, ¡ay, me engordé horrible!, ¿por qué? porque uno está en la casa y perder uno el salir, el coger un bus, de caminar, te engorda, te hace cambiar tus hábitos, te hace cambiar tu vida [...]. El cuerpo no está diseñado, yo creo que, para estarse tanto tiempo quieto, o sea, tanto tiempo en una casa, sino a que tú salgas, a que camines, a que hagas. Sí, como yo no puedo salir [porque debe

cuidar todo el tiempo de su abuela], *yo no puedo hacer mucho. Sin embargo, yo intento hacer ejercicio y todo, pero eso no es lo mismo. Entonces, eso ha sido bastante duro.*

Elsa también afirmó que aumentó de peso una vez empezó a cuidar de su madre. Ella es una mujer de 56 años, soltera, profesional en trabajo social, quien trabaja formalmente como contratista para una entidad del Estado donde devenga un sueldo mensual de \$2.700.000. Es cuidadora de apoyo de su madre de 86 años quien sufre de taquicardia y de desplazamiento de cadera y cuida ocasionalmente de su hermana, de 61 años, que ha sido diagnosticada con cáncer:

La [salud] física ha cambiado. De un lado, me he subido de peso por la falta de ejercicio, antes [cuando no era la cuidadora de su madre] hacía tres o cuatro horas de ejercicio al día. En realidad, cuando tú estás en la cocina, también, tienes que probar alimentos que te engordan, comes más. Entonces, ha cambiado mi salud física, me he subido de peso.

Algunas de las cuidadoras, incluso, mencionaron que, dadas sus ocupaciones diarias, no tenían el tiempo suficiente para realizar actividades de autocuidado como arreglarse el pelo o las uñas. Así lo expuso Cindy, una mujer de 31 años, tecnóloga en gestión administrativa, soltera y madre de un niño de 3 años. En el momento de la entrevista Cindy trabajaba en una notaría donde devengaba \$1.050.000.

Me gustaría hacer más ejercicio. Realmente sí quisiera tiempo para atenderme, para pintarme las uñas sin estar corriendo, para arreglarme el cabello de vez en cuando, para salir sin tener que estar pendiente de que si lloró [se refiere a su hijo], que si se subió, que si caminó, que si la comida. Digamos que el tiempo para uno también es importante, pero es lo que realmente en este momento no tengo.

Mercedes también desearía tener tiempo para cuidar de su apariencia física. Ella es una mujer de 57 años, publicista, divorciada, madre de una joven de 18 años. Mercedes es la cuidadora principal, desde hace 10 años, de su madre de 84 años quien fue diagnosticada con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cáncer de seno. En el momento de la entrevista trabajaba informalmente como vendedora de electrodomésticos por catálogo, era bróker inmobiliario y tenía ingresos mensuales de alrededor de dos millones de pesos.

Sí me gustaría tener tiempo [libre], pero no, no tengo tiempo. Si tuviera el tiempo me gustaría hacer de todo. O sea, yo creo que irme a tinturar el cabello, comerme una ensalada de frutas, no sé, hacer muchas cosas que hacía antes de cuidar a mi mamá.

A diferencia de las mujeres cuidadoras, la mayoría de las no cuidadoras afirmaron que tienen el tiempo suficiente para dedicarlo a su autocuidado y bienestar físico. De hecho, esta es una actividad muy importante para

varias de ellas. Así lo expresó Zulma: *“En este momento creo que mi prioridad es como el tiempo para mí, como el tiempo en el que quiero descansar [...], como tiempo de calidad para mí”*.

En contraste con las mujeres cuidadoras para quienes la pobreza de tiempo es una característica muy común, las no cuidadoras describían jornadas con tiempo “de sobra” que invertían en su autocuidado como salir a dar caminatas o ir al gimnasio. Un buen ejemplo de afluencia en tiempo de las no cuidadoras es Agustina, una mujer de 29 años, especialista en derecho tributario y aduanero, soltera, trabaja como consultora independiente por lo que devenga \$4.500.000 pesos mensuales y al momento de la entrevista vivía con sus papás. Así describió su rutina diaria:

Yo me levanto a las 6:00 de la mañana, me alisto para ir al gimnasio. Salgo de acá de la casa más o menos a las 6:30, me voy al gimnasio, hago una rutina más o menos de hora y veinte, hora y media y me devuelvo para la casa [...]. Ir al gimnasio para mí es sagrado y ese tiempo no se lo intercambio, pues, como a nada. Entonces, digamos que, eso sí es de sagrado, eso lo respeto.

También para Maribel, es muy importante hacer deporte por lo que dedica algunas horas a la semana para salir a caminar. Maribel es una mujer de 34 años, especialista en comunicación social. Está casada hace 10 años con un hombre que se desempeña como director comercial de una empresa. En el momento de la entrevista Maribel trabajaba como líder en una empresa de diseño donde devengaba un salario de \$8.000.000 de pesos mensuales.

A mí me encanta salir a caminar en montaña [...]. Entre semana procuro salir entre 2 a 3 días [...]. Es algo que me doy, este espacio, la verdad es que el ejercicio lo es todo [...]. Me estoy programando para que ya sea un estilo de vida y es algo que disfruto un montón, caminar me fascina, me encanta la naturaleza.

A diferencia de las mujeres cuidadoras, la mayoría de las no cuidadoras afirmaron poder cuidar de su aspecto físico a través de distintos tratamientos y procedimientos. Así lo expuso Zulma, por ejemplo: *“Tengo tiempo de, no sé, si me quiero duchar otra vez y quiero hacerme una mascarilla, tengo el tiempo”*. Algo similar nos dijo Consuelo: *“si yo quiero salir a algún lado, pues, yo salgo y si no quiero salir, pues, me dedico a arreglarme mis uñas, a pintarme el pelo, sí, a mirar cositas. Así que yo digo tengo tiempo para hacer esto”*.

Por lo general, la mayoría de las mujeres no cuidadoras reportaron sentirse bien en cuanto a su salud física. De hecho, Magda, una de las entrevistadas, afirmó que decidió dejar de trabajar en lo que había estudiado, auxiliar de enfermería, porque ese trabajo le estaba trayendo dolores en la espalda y tenía que enfrentar altos niveles de estrés. Además, afirmó que, en su experiencia atendiendo a mujeres que eran madres y cuidadoras y a mujeres no cuidadoras, encontró que las primeras tendían a sentirse más enfermas y cansadas que las segundas.

Magda es una mujer de 40 años, auxiliar de enfermería que ejerció su carrera durante 16 años. Está casada desde hace un año con un ingeniero industrial y al momento de la entrevista ella se desempeñaba como maquilladora profesional independiente por lo que obtenía ingresos de alrededor de \$800.000. Magda mencionó que:

Me acuerdo de que [a la clínica donde ella trabajaba] fue una paciente que yo atendí. Una mujer como de unos 45 años y esa persona se veía muy jovial, muy feliz, con mucha energía. Y yo veía a mis pacientes mamás jóvenes, pues, más añosas, más cansadas. Entonces, empecé a ver la diferencia y un día esa paciente tuvo que ir bastantes veces [a la clínica] y yo le pregunté que por qué se veía tan jovial y ella me dijo que era porque, pues, ella no había tenido hijos.

De acuerdo con las experiencias que recogimos en las entrevistas con mujeres cuidadoras, realizar tareas de cuidado no solo ha traído consecuencias en su bienestar físico, sino también en el mental. A continuación, se describen algunos de los testimonios tanto de mujeres cuidadoras como no cuidadoras en cuanto a su percepción de bienestar mental.

2.2. Bienestar mental

El bienestar mental de varias de las mujeres cuidadoras se ve afectado desde el momento en el que asumen el cuidado de un familiar. A pesar de que las tareas de cuidado han estado socialmente feminizadas (Friedemann & Buckwalter, 2014), no necesariamente la mayoría de las mujeres que empiezan a asumir el cuidado de alguien más saben cómo hacerlo. Tal vez por ello fue común escuchar en las entrevistas que las cuidadoras experimentaron sentimientos de angustia y temor al momento de cuidar. En la experiencia de Salomé, los primeros cuidados y la crianza de su primogénito la enfrentaron a un gran sentimiento de inseguridad. Salomé es una mujer de 34 años, ingeniera biomédica, madre de dos niños de 5 y 4 años que vive en unión libre hace 10 años con un hombre que se desempeña como empleado de una empresa. Ella trabajaba como profesional independiente y recibía alrededor de un millón de pesos mensuales como honorarios. Salomé relató de la siguiente forma cómo fue su experiencia cuando empezó a cuidar de su primer hijo:

Empezar como a criarlo [se refiere a su hijo mayor] con cero experiencia, porque yo no tenía ni idea [...]. Como que [nadie le dijo]: “ay, no, que sáquele los gases al niño; no, que vea que el niño se le está quemando la cola; no, que no use esto”, ¿sí?, como más el tema del cuidado con el bebé. Entonces, como yo nunca tuve como esa asesoría de parte de mi familia, ni de la familia de mi

esposo, entonces, me dio angustia al principio [...]. La tarea de criar desde cero [...], con mi primer bebé, sí fue muy dura, muy tenaz.

Cindy, por su parte, tuvo la instrucción y compañía de su hermana por unos días después del parto, pero cuando tuvo que dejarla y volver a estar sola, sintió temor de hacerse cargo del cuidado de su propio hijo. De acuerdo con su recuento:

Bueno, para ese momento [después del nacimiento de su hijo] yo me fui a quedar al apartamento de mi hermana con el papá de mi hijo y estuvimos en el apartamento de mi hermana aproximadamente 20 días. Ella, pues, me ayudó muchísimo y ya luego me fui para la casa. Ya, pues, igual es con el temor de que está pequeñito, si llora, ¿qué hago?, ¡ay, no! O sea, pues, como uno no ha sido mamá, uno no está acostumbrado.

Las cuidadoras de personas mayores de 65 años y de personas con discapacidad, particularmente, deben enfrentarse al cuidado de familiares que, al padecer de alguna enfermedad física o trastorno mental a largo plazo, requieren de cuidados especiales. Varias de ellas afirmaron que, si bien la mayoría de las personas no están preparadas para ser papás, mucho menos están preparadas para empezar a cuidar de sus padres enfermos. Así lo expresó Dina. Ella es técnica en administración de empresas, tiene 46 años y es madre de tres hijos de 15, 18 y 28 años. Vive en unión libre desde hace 20 años con un hombre que se desempeña como guardia de seguridad y desde que empezó a cuidar de tiempo completo a su madre de 85 años, diagnosticada con artrosis y enfermedad de Alzheimer, solo puede trabajar cuando alguno de sus hijos o esposo puede cuidar de su madre mientras ella no está en la casa. El trabajo informal y ocasional de Dina consta de recargar los extintores de los negocios comerciales que hay cerca de su lugar de residencia y por este devenga alrededor de \$200.000 pesos mensuales. Llorando, Dina manifestó lo siguiente:

Uno a veces dice: “Dios mío, pero, yo no me preparé para esto y no sé cómo, digamos, manejar este tema” [se refiere a los cuidados que debe tener con su madre], ¿sí?, que se puso de X manera, le doy la pastilla y no se la quiere tomar, cositas que, de pronto, un profesional lo sabe hacer y uno no [...]. Nunca me preparé para esto, yo creo que nadie se prepara para esto. O sea, uno, no, nunca se prepara para ser mamá, ni esposa, ni mucho menos llegar uno a ver a su mamá en esas condiciones. Y no es fácil, son muchas cosas emocionales [...]. Me ha pasado, digamos, en esta experiencia como cuidadora de mi mamá, que un día aquí [en su casa] empezó a gritar, pues, no me reconoció y decía que la teníamos aquí encerrada. O sea, empezó a gritar cosas que no eran coherentes y yo no sabía cómo manejar esa situación y yo la abrazaba y yo [le decía]: “mamá” y ella no, no me reconocía. Entonces, ese fue un momento para mí de impotencia, que no podía, que no sabía cómo manejar esa situación, quería calmarla, me sentí impotente. Así

fue, fue terrible [...]. Siento que sí necesito como una terapia, ir al psicólogo, algo, no sé, necesito como terapia para como regularizarme, estabilizarme, estar como más tranquilita porque, a veces me, me pongo nerviosa cuando mi mamá empieza a gritar, a llamarme.

El cuidado se desploma sobre muchas mujeres inadvertidamente. En ocasiones sin mayor anticipación, ocurre que una mujer se convierte en cuidadora súbitamente cuando un familiar adolece de una enfermedad crónica o sufre una discapacidad permanente. Ese momento de reconocimiento de las nuevas responsabilidades es un momento que algunas de las cuidadoras describieron como doloroso, frustrante y triste. Así lo describió Susana, una mujer de 52 años, madre de dos hombres de 28 y 21 años y de una joven de 16. Susana es técnica química y está casada desde hace 28 años con un hombre que se desempeña como empleado en una empresa. Al momento de la entrevista Susana era líder en una fundación para cuidadoras de personas con discapacidad que ella misma creó con ayuda de unas amigas. Aunque no obtiene remuneración por su trabajo en la fundación, trata de reunir dinero para ayudar en los gastos de su hogar a través de la realización de costuras y de manualidades como decoraciones en fomi y porcelanacrón. Susana es la cuidadora principal de su hijo de 28 años con síndrome de Down. Así recordó Susana el momento en que supo que su hijo tenía una discapacidad:

Al principio es esa etapa de duelo, es esa etapa de dolor, porque, pues, causa muchísimo dolor [...]. A veces frustración, porque, pues, de cierta manera, el hecho de él ser una persona con discapacidad le trunca a uno como su proyecto de vida y se lo cambia. Entonces, no deja uno, en muchos momentos, de sentir frustración [...]. Mi vida cambió total, dio un vuelco [...]. Estaba el examen diciendo: "sí, efectivamente su hijo tiene síndrome de Down". O sea, fue una etapa muy dura de aceptar [...]. Es muy duro el sentir esto.

Piedad, por su parte, manifestó que, una vez su hija fue diagnosticada con retraso mental severo, supo que tendría que cuidar de ella durante toda su vida. Piedad es una mujer de 55 años, soltera, cuyo mayor nivel educativo culminado es tercero de primaria. Es madre de tres hijos de 38, 33 y 19 años. Al momento de la entrevista, Piedad era la cuidadora principal de su hija de 19 años diagnosticada con autismo, epilepsia, retraso mental severo y escoliosis. Dado que su hija es una persona completamente dependiente, Piedad no puede trabajar de forma remunerada, por lo que algunos de sus gastos los cubre con el dinero que su hijo de 38 años o su sobrina a veces le dan. Además, cuando ella puede salir, va a la Central de Corabastos de Kennedy a pedirle a los comerciantes de allí que le regalen algo de mercado. Piedad relató lo siguiente sobre el momento en que se enteró de la condición de su hija:

Ella era una niña totalmente sana [se refiere a su hija de 19 años]. A los 4 meses ella empezó con ataques de epilepsia, entonces, ya

empezó a convulsionar y ahí fue cuando nos enteramos de que la niña era especial. No, Dios mío. De ahí para acá fue muy triste, porque no, lo que uno menos piensa que llegue a su vida, imagine una noticia de esas tan grave, que para toda la vida uno tiene que cargar con la niña, que ya no tienen el mismo descanso, que ya uno no puede salir tranquilo, no, ya uno queda mal. No, fue, fue muy duro, muy duro.

Especialmente para las cuidadoras de personas mayores, presenciar el deterioro de la salud de los padres es una situación muy dolorosa. Varias de las entrevistadas describieron el sentimiento como uno de pérdida, o desvanecimiento progresivo. Así lo expuso Dina, cuidadora de su madre de 85 años diagnosticada con enfermedad de Alzheimer:

Quería ver a mi mamá otra vez correr, sonreír, como era ella [...]. O sea, sé que la estoy perdiendo en el sentido de que ya no es esa mamá que siempre lo animaba a uno [...]. Ella sigue siendo muy hermosa, pero, pues, la estoy perdiendo ya en el sentido de que..., no, no, no sé cómo explicarlo..., de la personalidad.

De manera similar a Dina, Julieta expuso que sentía miedo de que la salud de su padre se deteriorara, pues esto implicaría que iba a requerir a una persona que lo cuidara todo el tiempo. Julieta es una mujer de 41 años cuyo máximo nivel educativo culminado es maestría. Trabaja formalmente desde casa como contratista para una entidad del Estado donde devenga un sueldo mensual de cinco millones de pesos, vive en unión libre desde hace catorce años y es cuidadora de apoyo de su padre de 89 años quien ha sido diagnosticado con insuficiencia cardíaca y renal, hipertensión y diabetes. Aunque el padre de Julieta no reside con ella y él cuenta con la asistencia de lunes a viernes de una empleada doméstica en el horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., Julieta, al ser hija única, se encarga de llevarlo a las citas médicas, a comprar sus medicamentos, quedarse en el hospital con él cuando lo hospitalizan y luego pasar unos días cuidándolo en su casa mientras pasa el tiempo de incapacidad o convalecencia.

Yo creo que cognitivamente mi papá está deteriorándose, eso es algo que me preocupa [...]. Pienso que cuando las personas ya se deterioran cognitivamente, como que uno las pierde de alguna manera, eso me preocupa [...]. Y también sé que posiblemente, digamos, yo creo que su muerte no está lejos. Yo creo que él va a morir. No sé, digamos, [...] tiene problemas del corazón, del riñón, del pulmón. Entonces, digamos que, yo sí creo que eso puede pasar relativamente pronto [...]. He tratado de estar preparada para eso. Pero si, digamos, fuera más lenta [se refiere a la muerte de su padre], también implica que él va a tener un deterioro y a ese deterioro le tengo miedo porque yo te decía, o sea, yo creo que yo cuido de él y él es una persona que todavía es muy autónoma, muy independiente y que todavía es él mismo [...]. Me preocupa esa situación en la que ya eso no sea así y que va a tocar tomar

decisiones como [que] va a tener que tener cuidador permanente porque no va a poder estar solo.

Como se mencionó en la primera sección, algunas de las cuidadoras se sienten bien al cuidar de un ser querido, dado que saben que están contribuyendo al bienestar de esa persona que requerirá cuidados por un tiempo. Sin embargo, para varias de las cuidadoras, es precisamente la incertidumbre de no saber por cuánto tiempo más deberán cuidar lo que las hace sentir ansiosas y temerosas de lo que pueda venir en el futuro. Esta incertidumbre en el cuidado fue manifestada principalmente por las mujeres cuidadoras de personas con discapacidad y personas mayores quienes no tienen la certeza de si la salud de sus receptores de cuidado mejorará o no en el futuro, ni si ellas tendrán que asumir cada vez más tareas de cuidado, como es el caso de Julieta. Sobre este punto Abigail mencionó que a raíz del tiempo que lleva cuidando de su papá y con la falta de certeza de por cuánto tiempo más deberá cuidarlo, ella siente que se quedó atrás en el desarrollo de su propia vida.

Se siente uno solo ¿verdad? Se siente uno solo porque, pues, se necesita, realmente, a alguien que lo acompañe en esta misión, porque, pues, uno lo deja todo [...]. Y lo otro es que ya, digámoslo así, no sé cuánto tiempo él [se refiere a su padre] vaya a estar a mi lado, ¿verdad?, y yo con los cuidados de él, pueda que sean 2 años, pueda que sean 5 años, como pueda que sean 10, como pueda que sean 15, no lo sabemos, ¿verdad? Y ahí ya, pues, obviamente van pasando los años y ya, yo ya quedé atrás.

No tener el apoyo de familiares u otras personas que se ocupen del cuidado de sus seres queridos, como en el caso de Abigail, hace que las cuidadoras tengan sentimientos de soledad y asilamiento. Esto sucede particularmente en el caso de las mujeres cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad. Algunas de ellas sugirieron la necesidad de que a nivel gubernamental existan espacios donde ellas puedan desahogarse y hablar sobre lo que sienten. Así lo expuso Dina:

El gobierno debería promover no solamente apoyo económico, sino emocional, porque uno a veces necesita una ayuda. No porque uno se sienta mal siempre, nada de eso, sino que uno necesita a alguien que lo escuche. Si yo veo mi camino de una forma, la persona que me está escuchando me puede dar una luz que yo no estoy viendo porque yo estoy como en ese camino y el otro sí puede ver un panorama más amplio y me puede ayudar y me puede dar un consejo. Y a veces necesitamos eso porque, a veces, nos sentimos solas.

Tener que asumir la mayoría o todas las áreas de cuidado de sus seres queridos, lo cual implica para muchas de ellas permanecer la mayor parte del tiempo en sus casas, las ha hecho sentirse deprimidas, incluso, desesperanzadas. Así lo expusieron Dina y Samantha. Para Dina:

Yo me he vuelto ahora como introvertida, como que ya no quiero hablar, como que ya no quiero salir, como que le perdí la gracia a las cosas [...]. Ha sido un cambio drástico en mi vida. Antes sí, yo también estaba muy pendiente [de su mamá], como te digo, toda la vida he estado muy pendiente de ella, pero, pues, no me había tocado esto día a día, día tras día. Yo era más alegre y ahora me he vuelto como introvertida, como que le he perdido la gracia a la vida, no sé, no sé, no sé qué pasa.

En el caso de Samantha, ella mencionó que, una vez empezó a cuidar de su abuela y tuvo que quedarse en casa la mayor parte del día, empezó a sufrir de depresión.

A veces te sientes como, no sé, hubo un momento en que llegué a pensar que me daba depresión porque lloraba mucho. No sé cómo era, pero me sentía como muy ahogada, muy encerrada, como que no podía, no estaba viviendo.

Para varias de las cuidadoras, una de sus mayores preocupaciones tiene que ver con la posibilidad de que ellas mueran antes que las personas a quienes cuidan. Así lo expresaron Esther, Susana y Anahí:

Mi preocupación es día a día tanto económica como la salud de ellos [se refiere a sus padres e hijas] y la mía porque a mí no me puede pasar nada, sino ¿qué va a ser de ellos?, no me puede pasar nada (Esther).

En cuanto a Wilson [su hijo con discapacidad] me preocupa dejarlo. No sé si sea egoísta o no, pero yo a veces le pido a Dios que ojalá me dé la oportunidad de que él muera primero que yo. Esa es mi preocupación (Susana).

Yo sé que ellos [sus hijos que no tienen discapacidad] son súper bien, súper inteligentes y algún día si uno no está, pues, igual ellos van a salir adelante, van a seguir adelante. Pero la que me quita la tranquilidad y todo es mi niña de 25 [su hija con discapacidad] porque uno no sabe con quién vaya a parar o qué va a ser de ella cuando uno ya no esté. Entonces, eso sí me quita la tranquilidad, la verdad (Anahí).

Un aspecto importante para resaltar es que varias de las cuidadoras afirmaron que ellas tenían que “poder con todo” pues no podían depender de otros familiares o terceros que cumplieran las labores de cuidado que ellas desempeñan. Con mucha frecuencia escuchamos en las entrevistas que la forma en la que las cuidadoras han podido seguir cuidando de sus dependientes a pesar de los sentimientos de cansancio, estrés y agobio, es refugiándose en su creencia en Dios, tratando de mantener una mente positiva, siendo muy disciplinadas y/o cohibiéndose de hacer muchas cosas. Las experiencias de Floralba, Salomé, Leticia, Piedad y Violeta recogen estos mecanismos de supervivencia. Floralba es una mujer de 57 años, soltera, madre de dos hombres de 20 y 21 años. En el momento de

la entrevista estaba desempleada y era la cuidadora de tiempo completo de su tía, de 88 años, quien no pudo volver a caminar luego de una cirugía de trasplante de cadera que le realizaron. De acuerdo con Floralba: *“hay que privarse de muchas cosas para poder ser cuidadora y seguir adelante con la vida”*. Floralba comentó que ha dejado de compartir tiempo con sus hijos o de vivir su vida para poder estar al cuidado de su tía. Salomé, por su parte, afirmó que lo que la ha ayudado a poder cuidar de sus hijos de 4 y 5 años ha sido una combinación de disciplina y organización:

A mí personalmente [me sirve] madrugar mucho. O sea, a mí el tema de madrugar, el tema de ser muy disciplinada en mis tiempos, de administrar mis tiempos, me ha servido muchísimo porque he tratado de equilibrar las dos cosas [cuidado de sus hijos y trabajo remunerado], porque ser mamá no es fácil y más cuando, digamos, la carga del hogar cae sobre uno.

En el caso de Leticia, ella es una mujer de 52 años, cursó hasta grado octavo, es madre de tres mujeres de 24, 19 y 16 años. Al momento de la entrevista trabajaba de manera informal como empleada doméstica por días por lo que recibía ingresos mensuales de alrededor de \$500.000 pesos. Ella es la cuidadora principal de su hija de 19 años quien fue diagnosticada con hemangiomas en varias partes del cuerpo y sufre de hemorragia rectal y vaginal, al punto de que ha llegado a perder grandes cantidades de sangre, por lo que varias veces ha necesitado de transfusiones. Leticia afirmó que, como varias otras cuidadoras, su relación con Dios y mantener una mente positiva es lo que la ha ayudado a llevar la carga de cuidado de su hija enferma:

Lo que yo me propuse fue como una meta de superar todo a pesar de las circunstancias. Uno tiene que echarle ganas a la vida. Uno tiene que ponerle ánimo a las cosas. Primero, ante todo, pedirle a Dios que le dé sabiduría y fortaleza para afrontar lo que venga y poner todo en las manos de Dios, porque, vuelvo y te digo, mi Dios no desampara nada. A mí, por lo menos, mi Dios nos ha tendido mucho la mano en momentos difíciles.

Pese a la búsqueda consciente que hacen muchas cuidadoras para articular su vida personal con las responsabilidades de cuidado o de promover su bienestar mental a través de mantras de autoayuda, en muchos casos los sentimientos de agobio y cansancio terminan por vencerlas. Violeta, por ejemplo, aunque manifestó con entusiasmo que procura mantener una actitud positiva durante el día, hay noches que, según cuenta, necesita estar sola y llorar:

Yo soy una persona que soy muy positiva, mantengo riéndome a toda hora, no me dejo como afectar de los problemas que surjan. Pero si tengo que llorar sola en la noche, lloro, me levanto y tomo aire y sigo.

Incluso, para algunas cuidadoras, la resignación es lo que les ha ayudado a poder seguir cuidando de sus seres queridos. Así lo expresó Piedad: *“Yo*

creo que lo que más me ayuda es la fe en Dios, que yo siempre le pido a Dios que me dé mucha resignación para salir adelante con mi hija”.

Si bien las estrategias que usan las cuidadoras para mantener su bienestar mental son útiles, no debe desconocerse que la gran mayoría de ellas no cuentan con el apoyo de un profesional en salud mental con el cual desahogarse. De hecho, varias de las entrevistadas mencionaron, muchas veces entre lágrimas, que la entrevista había sido el único espacio en el que alguien las había escuchado y les había preguntado cómo se sentían. En nuestra interpretación, las diferentes formas de tristeza que escuchamos de las mujeres cuidadoras participantes articulaban sobre todo un sentimiento de indefensión o fragilidad no reconocido de la cuidadora y que se traducía en una entrega casi total a la persona a la que cuidaban sin que otras personas, ni tampoco ellas mismas, pudieran ocuparse de sus necesidades individuales. Este sentimiento de fragilidad también era el resultado de sentirse como las únicas responsables del cuidado de sus dependientes, tanto que las hace preguntarse qué ocurrirá con sus parientes o dependientes cuando ellas falten.

Los anteriores sentimientos son totalmente ajenos a las mujeres no cuidadoras. En efecto, la mayoría de las mujeres no cuidadoras afirmaron no tener preocupaciones que las hicieran sentir intranquilas, ansiosas o estresadas por mucho tiempo. De hecho, para la mayoría de ellas es muy importante cuidar de su salud mental y para promoverla adoptan medidas que incluyen rutinas de ejercicio y meditación. Por ejemplo, Mónica, una mujer de 35 años, profesora de inglés, nos dijo: *“Me gusta cuidar mi cuerpo, cuidar mi espíritu, cuidar mis emociones, mi mente. Eso me parece importante y espero que de aquí a unos años pueda mantener como esa estabilidad”*. A su vez, Herminda, una mujer de 29 años quien trabaja en un banco, mencionó que: *“A mí me gusta mucho meditar. Para mí levantarme y poder dedicarme tiempo a mi paz mental es fundamental”*.

Las fuentes de intranquilidad o preocupación para las no cuidadoras tenían que ver con deudas económicas, problemáticas políticas y sociales y el deterioro en la salud de sus padres. Además, algunas de las mujeres no cuidadoras afirmaron que les generaba un poco de preocupación e intranquilidad pensar que sus padres, o alguno de ellos, podrían enfermarse. Esto es particularmente importante porque, aunque la mayoría de ellas afirmó que contratarían a alguien para que cuide de ellos si llegan a necesitar un cuidador permanente, las experiencias de las mujeres cuidadoras de personas mayores nos muestran que esto no siempre sucede (Ramírez-Bustamante y Camelo-Urrego, 2022b). En ocasiones, los recursos económicos no son suficientes, no todos los hijos participan en el cuidado de sus padres o, incluso, la persona mayor no permite recibir cuidados de alguien externo a la familia. A continuación, se presentan las consecuencias que enfrentan las mujeres cuidadoras en su desarrollo personal y profesional.

2.3. Desarrollo personal y profesional

Para muchas cuidadoras las responsabilidades de cuidado que asumieron llegaron aparejadas con la renuncia a proyectos de educación, o experiencia laboral. Por ello, la consecución de las aspiraciones u objetivos personales y el sentirse satisfechas por sus propios logros les es esquivo a muchas cuidadoras. Varias de las mujeres a las que entrevistamos tuvieron que pausar o, incluso, abandonar la consecución de sus metas personales lo cual les genera sentimientos de frustración. Así lo expuso Noemí, una mujer de 52 años, periodista, soltera, madre de dos mujeres de 21 y 33 años que estaba desempleada en el momento de la entrevista. Es hija única y cuidadora principal de su madre de 82 años diagnosticada con enfermedad de Alzheimer senil y síncope, desde hace 3 años gracias a la pensión de su madre Noemí puede cubrir los gastos de ambas:

Yo estoy viviendo una situación muy difícil porque estoy en una edad productiva, en una edad donde tengo muchos sueños, donde siento que estoy como que en el mejor momento de mi vida física, emocional y profesional y estoy encerrada en cuatro paredes y no puedo hacer absolutamente nada. No puedo trabajar, no tengo opciones de trabajo en este momento [...]. Yo tomé la decisión hace 3 meses de irme para Estados Unidos a lavar platos, literalmente, porque tengo deudas en este momento que se han ido acrecentando porque no estoy produciendo absolutamente nada. Pero aparte de las deudas, volvemos a lo mismo, siento que me voy a morir del encierro, de la desesperación, del ahogo, de todo. Entonces, tomé la decisión de irme para Estados Unidos. Puse como fecha límite diciembre, pero ahora no me atrevo a comprar pasajes porque no tengo con quién dejar a mi mamá, pero sí estoy ahogada, ahogada, ahogada.

Esther, por su parte, afirmó sentirse muy cansada y estancada a nivel personal:

A uno se le baja mucho el ánimo. ¿Sabes por qué? Porque uno no puede progresar como persona, uno es esclavo. Perdóname, pero uno es esclavo de ellos [se refiere a sus padres], su sirviente. Y sostener como esa autoestima y ese ánimo cada día es difícil. A mí me ha tocado mentalizarme tremendamente [...], pero créeme que hay días que uno no se quiere ni siquiera levantar de una silla, solo decir: “por favor, quiero dormir una horita más, por favor, una”.

Samantha, quien cuida de su abuela desde hace dos años, también afirmó sentirse estancada y frustrada. Además, trajo a colación un aspecto que las cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad mencionaron. Dado que muchas de ellas suspendieron o cancelaron sus planes de vida, sienten una altísima incertidumbre por no saber qué va a ser de sus vidas una vez la persona a quien cuidan fallezca.

Me siento así, como que no estás viviendo, no estás haciendo tu vida, estás estancada y te frustras porque no estás cumpliendo tus sueños, no estás cumpliendo tus metas, no estás haciendo lo que te gusta hacer [...]. Me preocupa mi futuro porque, como yo te digo, estoy estancada. Y, bueno, cuando a mí me toque dejar esto [se refiere al cuidado de su abuela] por x o y razón, sea bien porque mis tíos se concienticen y le contraten una enfermera o bien sea porque mi viejita fallezca, porque eso en algún momento va a pasar, yo siento que yo voy a quedar muy a la deriva, ¿sabes? Me va a costar mucho conseguir trabajo, ya no sé si voy a poder retomar mis estudios, porque no sé en cuánto tiempo vaya a ser eso. Siento que me estoy estancando, pero tampoco sé cómo salir de ahí, entonces, eso me preocupa bastante [...]. Tú te vas sintiendo ahogada, te vas sintiendo estancada, encerrada, que no haces nada productivo por ti, sino, pues, lo hago por mi abuela, pero por mí no lo hago. Entonces, es estar sintiendo que tú, en lo personal, en tus metas, en tus propósitos que ya tenías en tu cabeza, no estás avanzando.

En el caso de Anahí, aunque a ella le gustaría adquirir nuevas habilidades para obtener ingresos económicos, explica que no ha podido hacerlo debido a que debe estar todo el tiempo en su casa cuidando de su hija con discapacidad y atendiendo a su esposo:

A mí sí me gustaría hacer muchas cosas, porque a mí me encantan las manualidades [...]. Hay muchos sueños que se quedaron sin hacer. ¿Por qué?, porque ya no, uno con los hijos le toca a uno quedarse mirando no más, porque a mí sí me gusta hacer muchas cosas. Yo soy de muchas manualidades, a mí me gusta mucho pintar, pintar figuras en resina, me gustaría aprender a hacer postres, aprender a hacer cosas así manuales [...], pero son muchas cosas que yo no puedo hacer porque me implicaría salir de la casa e ir a otro sitio o algo y eso sí yo ya no lo puedo hacer. A mí me toca estar de tiempo completo aquí en la casa porque, como le digo, tengo que estar pendiente de mi niña [se refiere a su hija con discapacidad], tengo que estar pendiente de que a una hora tengo que llevarle el almuerzo, a la otra tengo que estar pendiente del almuerzo de mi esposo porque él trabaja aquí en casa [...]. Entonces, si yo me voy, ¿cómo se hace?

Particularmente en el caso de las mujeres cuidadoras de menores de 12 años, al tener embarazos de alto riesgo o no contar con alguien que cuide de sus hijos una vez nacen, algunas de ellas tuvieron que aplazar su aspiración de estudiar o trabajar. Sin embargo, a diferencia de las mujeres cuidadoras de personas mayores o de personas con discapacidad que entrevistamos, las cuidadoras de niños pueden retomar sus planes previos en el mediano plazo. Varias de ellas relataron que cuando consideraron que sus hijos eran más independientes y podían quedarse al cuidado de un jardín o cuando ingresaron al colegio, ellas trataron de retomar su

vinculación al mercado de trabajo o continuaron estudiando. No siempre fue este el caso. Algunas cuidadoras renunciaron a sus planes de vida previos al nacimiento de sus hijos cuando al tratar de revincularse al empleo no lograron hacerlo. Otras no pudieron conseguir trabajos formales o de tiempo completo. El testimonio de María Paz ejemplifica bastante bien este punto:

Uno con un bebé..., o sea, yo creo que uno empieza como a ser medianamente libre cuando tienen por ahí unos 5 años, 6 años, que no son tan demandantes, pero antes son súper demandantes. Los niños se enferman, no pueden ir al colegio, tienen, no sé, vacaciones eternas. De verdad, admiro a la gente que con niños chiquitos sale a trabajar sola, porque es que no, no sé cómo lo hacen. O sea, yo no lo pude hacer, yo empecé a trabajar ya cuando él [se refiere a su hijo] tendría por ahí unos 6 años. Empecé a trabajar en la universidad [...]. Ya después yo tuve trabajos como más estables, donde ya me pagaban un poquito más, pero realmente nunca he tenido un trabajo así que yo diga: “uf, me pagan como para sobrevivir y todo”, no [...]. O sea, si quiero cuidar a mi hijo y tener un buen trabajo, no lo voy a poder lograr. Entonces, me toca conformarme con un trabajo que no sea tan bueno, pero, pues, que económicamente me ayude a suplir mis necesidades, porque, pues, está mi hijo y mi hijo es lo principal en mi vida [...]. Entonces sí, es como que uno no puede tener todo. Entonces como que, me toca a mí como conformarme con la mitad.

En el caso de Rosy y Angie, ellas también aplazaron sus carreras para poder cuidar de sus hijos. Al momento de la entrevista Rosy acababa de empezar a estudiar un tecnólogo, mientras que Angie estaba a punto de terminar su carrera profesional. Rosy, madre de un niño de 7 años, explicó así sus decisiones:

Cuando yo supe [que estaba embarazada], como que fue ese miedo de que: “ay, tengo que aplazar, tengo como que aplazar muchas cosas”, ¿sí? [...]. Siempre ha estado en mí el querer estudiar, capacitarme y aprender cada día más, ¿sí? Sino que, no había buscado como, quizás, ese tiempo, porque antes era diferente, antes era solo trabajo. Porque yo fui mercaderista, entonces el área de mercadeo y de supervisión son horarios rotativos [...]. Luego, ya, pues, vino mi hijo que es una bendición. Entonces, ya dejé el tema de trabajo así, me dediqué más al cuidado de él, ya empecé a buscar algo como independiente ¿sí?, que pudiera yo estar con él, compartir con él, así mismo, pues, darle el cuidado necesario. Y no había buscado como la manera de estudiar, porque ellos requieren de mucho cuidado [...]. Ya luego me inscribí al Sena y aquí estoy estudiando [...]. No quiere decir que ahorita no esté pendiente uno de él, sino que cambia, ¿sí? porque ya es más consciente y entiende más las cosas [...].

Entonces, ahorita con 7 años ya es más grandecito [...], ya no necesita uno estar encima de él.

En el caso de Angie, ella ha tenido que aplazar dos semestres su carrera dado que tuvo que atender algunas complicaciones de salud de su hijo. Angie es una mujer de 31 años, madre de una niña de 10 meses y de un niño de 13 años con discapacidad motriz que debe ser alimentado a través de una sonda por gastrostomía, no controla esfínteres y a raíz de una neumonía crónica debe permanecer con oxígeno. Al momento de la entrevista, Angie estaba cursando séptimo semestre de administración de empresas y se desempeñaba como gestora documental en una entidad del Estado donde devengaba un salario de \$1.900.000. Su empleo es de tiempo completo, por prestación de servicios y trabaja dos días a la semana desde su casa y tres de manera presencial.

Mi carrera era para haberla terminado el año pasado, pero por situaciones y condiciones de salud del niño he tenido que aplazar [...]. Por los temas de poder cuidar a mi hijo porque, de pronto, estaba en el hospital, no tenía el tiempo para poder ingresar a las clases, o sea, todo ese tema, ¿sí? Sí he tenido que aplazar ya dos veces la universidad.

Varias de las cuidadoras que desean estudiar afirmaron no tener recursos para hacerlo. En parte, esto se debe a que salieron del mercado laboral para cuidar de algunos de sus familiares lo cual limitó su capacidad de devengar ingresos económicos y, por ende, su capacidad de ahorro. Este es el caso de Viviana y de Verónica. Viviana es una mujer de 31 años cuyo nivel educativo culminado es bachillerato. Es madre de dos niños de 3 y 12 años. Al momento de la entrevista había vivido durante los 3 años previos con un transportador de mercancía y trabajaba en un restaurante de cadena los fines de semana donde ganaba un millón de pesos aproximadamente. Viviana tuvo que dejar de trabajar de lunes a sábado y trabajar solo los fines de semana para así poder cuidar por más tiempo de sus hijos.

Yo antes ganaba muy bien, le daba gracias a Dios porque ganaba bien. Entonces, no todo en la vida es plata. Yo dije: “más importante mis hijos que ganar bien”. Ahorita gano poquito, pero estoy más tranquila porque yo estoy pendiente de ellos [...]. Igual a mí me gustaría estudiar algo, pero, pues, más adelante, porque, pues, la plata es la que lo mueve todo, ¿sí? A mí me gustaría estudiar salud ocupacional o algo relacionado con el tema de los empleados, del trabajo [...], pero no he tenido la plata, ni los recursos como tal para estudiar, pero sí me gustaría hacerlo.

En el caso de Verónica, ella dejó de trabajar de manera formal porque tuvo que cuidar de su hijo. A pesar de que combinó la crianza de él con la realización de trabajos remunerados ocasionales o informales, estos no le han permitido ahorrar para continuar estudiando. Al momento de la

entrevista, Verónica era tecnóloga en gestión administrativa y quería estudiar administración de empresas:

Trabajé en un archivo aquí en Bogotá [...], ahí laboré poco tiempo, fueron como 3 meses, aproximadamente, y renuncié porque ya a mi esposo le dieron otro cargo que ocupaba totalmente su tiempo, mañana y tarde. Entonces, para él no le era posible ayudarme, de pronto, con el cuidado del niño. Entonces, a raíz de eso yo me salgo de mi trabajo para poder estar con Samuel [su hijo] [...]. Me ha gustado estudiar. Siempre me ha gustado como capacitarme y sí, de pronto, ahorita que ya el niño, pues, tiene 8 años, ya está un poco más grande, me gustaría retomar. Tengo ese anhelo, esa expectativa, sino lo que decía al principio, de pronto la parte económica [...], estudiar implica también una inversión económica, mucha o poca, es una inversión y generalmente, pues, es bastante.

Dado que la vida de muchas cuidadoras ha girado por muchos años alrededor de la persona a quienes cuidan, algunas de ellas, particularmente las cuidadoras de personas con discapacidad y de personas mayores, manifestaron ya no tener sueños ni expectativas personales. Así lo expusieron Sara y Piedad. Sara es una mujer de 51 años, administradora de empresas, ama de casa, quien está casada hace 16 años con un hombre que trabaja como operario de bodega en una empresa de publicidad. Sara es la cuidadora principal de sus dos hijos, uno de 13 (diagnosticado con síndrome de Down) y otro de 15 años y de su madre de 81 quien, a raíz de un accidente cerebrovascular, perdió un alto porcentaje de audición y visión. Sobre sus sueños Sara expresó lo siguiente:

¿Mis sueños?, pues, la verdad, a veces se siente uno como que no, no logro encontrar, realmente, muy bien, encajada la misión de la vida de uno. Se estancó uno en muchas cosas [...]. Yo me autoevalúo y digo: "Dios mío, ¿dónde están mis sueños?" O sea que, lo que tengo que contestar es que no tengo [sueños] [...]. Pienso mucho en mi hijo, la verdad, pienso mucho en él y trato de imaginármelo a él cuando tenga sus 20, 25 años, en cómo vamos a estar, qué hemos logrado, mi mundo funciona alrededor de él, ¿sí?

De forma similar a Sara, Piedad afirmó: "Ay, Dios mío, ¡yo no sé!, yo hay veces prefiero no pensar eso [se refiere a sus sueños], pero sí lo único que le pido a Dios es poder estar hasta el último día de mi vida con Vanessa [su hija con discapacidad]".

En contraste con las experiencias previas, las cuidadoras de menores de 12 años suelen proyectarse más en el futuro que las mujeres de los otros grupos de cuidadoras. Varias de ellas tienen como meta seguir estudiando, poder comprarse una casa o un carro y viajar. El testimonio de Flor, una mujer de 32 años, profesional con especialización, vive en unión libre y es madre de una niña de 8 años, reúne varias de las expectativas mencionadas por algunas entrevistadas:

En 5 años me veo con una maestría finalizada. Si es posible, una segunda especialización [...]. Me estoy visualizando con un vehículo. Entonces me veo manejando un carro porque siento que manejar un carro le da mucho empoderamiento a una mujer. Me veo disfrutando más del tiempo de calidad con mi familia, no sé, sacando a mi mamá, a mi papá a lugares donde ellos no han ido, y siendo mucho más consciente de qué es vivir. A veces a uno se le olvida de que uno tiene que vivir aun cuando se es mamá, entonces, como que se vuelve súper mecánica. Pero sí, yo me veo en un trabajo donde tenga mis posibilidades de todo, de tener todo incluido en el paquete [se refiere a tener un trabajo formal con todas las prestaciones de ley]. Entonces, así me veo en 5 años, siendo mucho más empoderada, mucho más feliz.

Dadas las restricciones que muchas mujeres cuidadoras enfrentan en el mercado laboral a raíz de sus responsabilidades de cuidado, el deseo que tiene Flor de obtener un trabajo formal y por contratación a término fijo o indefinido es bastante difícil. A pesar de que a medida que crezca su hija será más independiente de ella, sus padres puede que no lo sean. Su padre, por ejemplo, es un hombre de 71 años diagnosticado con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y su madre, de 64, padece de artrosis degenerativa. Ambas enfermedades les han disminuido la capacidad funcional por lo que Flor, al momento de la entrevista, tenía que visitarlos con más frecuencia y estar atenta a sus necesidades. Puede ser el caso que, como ha ocurrido con otras cuidadoras de personas mayores (Ramírez-Bustamante y Camelo-Urrego, 2022b), Flor pueda convertirse en la cuidadora principal de sus padres, o de alguno de ellos, por lo cual tendría que emplearse en trabajos más flexibles y, siendo así, sus expectativas laborales no se cumplirían.

La impredecibilidad del cuidado (no saber por cuánto tiempo más se cuidará de alguien), es lo que precisamente hace que muchas mujeres cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad no se proyecten en el futuro. Por lo general estas cuidadoras no saben con certeza si seguirán cuidando ni qué pasará con ellas una vez dejen de hacerlo. En cambio, las mujeres cuidadoras de niños menores de 12 años suelen proyectarse en el futuro porque consideran que después de cierta edad de sus hijos ellos serán más independientes y ellas podrán retomar los sueños que aplazaron durante el tiempo que los cuidaron.

Es importante aclarar que, a pesar de que varias de las mujeres cuidadoras de menores de 12 años en un futuro esperan vincularse en el mercado laboral, ellas tienen que enfrentarse a barreras de entrada y permanencia. Por ejemplo, si ellas dejaron de trabajar por algunos meses o años y perdieron experiencia laboral, puede que los empleadores decidan no tenerlas en cuenta para un empleo. También tienen que enfrentarse a la realización ilegal de pruebas de embarazo que, si llegan a salir positivas pueden hacer que no sean contratadas (Ramírez-Bustamante y Camelo-Urrego, 2022a; Ramírez-Bustamante, 2019). Además, dado que algunas de

las cuidadoras han pasado varios años dedicadas al cuidado de sus hijos o empleadas en trabajos que no les han permitido tener capacidad de ahorro, es probable que ellas, a pesar de que tengan el tiempo para desarrollar sus intereses personales como estudiar o deseen adquirir algún bien, no puedan hacerlo porque no cuentan con los recursos suficientes. Por otro lado, muchas de ellas son potenciales cuidadoras de sus padres.

Para algunas de las cuidadoras de personas con discapacidad que decidieron dejar de lado sus proyectos personales o profesionales y enfocarse en el cuidado de sus familiares es frustrante ver que, aun cuando se han esforzado por mejorar las situaciones que los afligen, no se observa una mejoría. Así lo expresó Sara, reflexionando sobre la situación de su hijo diagnosticado con síndrome de Down:

Mi hijo no me ha logrado, a sus años, no ha logrado leer ni escribir, que es algo de lo que para mí ha sido frustrante. Porque, cuando tomé la decisión de hacer el acompañamiento de mi hijo siempre y no trabajar, sino quedarme con él y ayudarlo y apoyarlo para que fuera menos dependiente me apuntaba..., mi tarea de amor era lograr que él me leyera y escribiera y listo, con eso era suficiente. Pero ya cuando cumplimos 11, 12 años y ya 13 y no lo hemos logrado, en esa parte me siento como que mi tarea no fue completada. En la parte profesional, listos, eso ya quedó atrás y no lo ejercí, pero lo compensaba con lograr que mi hijo me lograra leer y al no lograrlo hoy por hoy, pues..., aunque igual no me rindo, pero sí siento que por la edad que tiene él y por la experiencia que he visto de otros niños que tienen la misma condición de él, veo que vamos como un poco atrasados.

Nasly, quien ha tenido que rechazar ofertas laborales más atractivas que su actual empleo a causa de sus responsabilidades de cuidado con sus padres, mencionó que en ocasiones siente que su esfuerzo y sacrificio no han valido la pena, pues la salud de su padre, particularmente, no ha mejorado. Nasly es una mujer de 45 años, enfermera profesional, soltera, madre de dos niños de 7 y 12 años y es la cuidadora principal de su madre de 70 años quien sufre de hipertensión arterial y de su padre de 73 años diagnosticado con hipotiroidismo, hipertensión arterial, esquizofrenia residual y demencia senil, entre otras enfermedades. Al momento de la entrevista, Nasly se desempeñaba como enfermera independiente y trabajaba para una entidad pública por prestación de servicios donde devengaba un sueldo de \$3.500.000 pesos mensuales. Nasly mencionó sentirse frustrada al ver que la salud de su padre no ha mejorado a pesar de que ella lleva cuidándolo desde hace diez años.

Uno tiene esperanzas de que cuando uno empieza a cuidar a alguien, y si es más joven, que se va a sanar, o que se va a curar de cierta enfermedad. Cuando pasan los años y ves que esto no sucede, pues, la parte emocional se ve afectada porque te vas entristeciendo y sientes como que no hiciste nada, como que no le ayudaste a progresar, no ayudaste a esa persona a avanzar.

El nivel de bienestar de una familia o persona no solo se basa en sus ingresos económicos sino en la disponibilidad de tiempo que tenga y la calidad de vida que pueda llevar. El tiempo libre, es decir, el tiempo que queda a discreción de cada persona después del trabajo y otras actividades diarias necesarias, es un importante recurso de bienestar no monetario que brinda una oportunidad para el descanso, la interacción social, el disfrute del ocio y la realización personal. Sin embargo, varias de las cuidadoras afirmaron no tener dicho tiempo de esparcimiento. Así lo expuso Nelly, una mujer de 43 años, soltera, con quinto de primaria como su mayor nivel educativo culminado y quien trabaja ocasionalmente haciendo manicure y aseo en casas por lo que obtiene ingresos por debajo de los \$500.000 pesos mensuales. Ella vive en la casa de su madre, de 81 años, quien fue diagnosticada con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y cuida de ella y de su hija de 12 años.

Uno quisiera como tener más esparcimiento. O sea, distraerse uno como más, no estar acá siempre encerrado [...], uno tiene que expresar sus sentimientos de alguna forma con alguien.

Además de tener espacios de esparcimiento con amigos o personas con quienes puedan conversar sobre cómo se sienten, algunas de las cuidadoras quisieran tener tiempo libre para poder viajar, salir de compras, aprender nuevas cosas o departir con amigos. El problema es que muchas de ellas no cuentan con ese tiempo. Así lo expusieron Sara, Yuly y María José:

Si tuviera tiempo libre..., bueno, es que es una pregunta, en últimas, porque sé que no lo voy a tener. O sea, si mi vida hubiese sido diferente, tal vez, diferente sería mi respuesta, pero, pues, sería rico viajar y pasear (Sara).

Yuly, por su parte, es una mujer de 42 años, bachiller, viuda, madre de un niño de 12 años y cuidadora de apoyo de su madre de 67. La madre de Yuly padeció una meningitis viral a causa de la cual en ocasiones sufre de mareos y pérdida del equilibrio. Al momento de la entrevista Yuly trabajaba como asesora comercial y devengaba un salario mínimo mensualmente. Ella relató que si tuviera tiempo libre le gustaría: *“Pasear, irme, aunque sea un día, por allá a un pueblito, almorzar por allá, como coger otro aire, pues, de pronto hablar con gente que uno no conozca y así ya se devuelve uno como que más oxigenada”*.

Finalmente, María José expuso que:

Me gustaría continuar aprendiendo a tocar un instrumento [...]. Me gustaría tener más tiempo de ocio, de ocio productivo como, realmente, poder salir y pasar tiempo de calidad, por ejemplo, con mis amigos o con los niños [se refiere a sus hijos] [...]. No hay como un tiempo de esparcimiento tranquilamente, ¿no? O sea, casi que eso tiene que programarlo uno y, pues, la vida se le va, se le va a uno.

Mientras que varias de las mujeres cuidadoras aplazaron sus proyectos de vida por tener que asumir cargas de cuidado, muchas mujeres no cuidadoras aplazaron el cuidado para llevar a cabo sus proyectos de vida. En efecto, dada la tensión que para muchas mujeres representa combinar la maternidad con la realización de un trabajo remunerado, varias de las mujeres no cuidadoras decidieron darle prioridad al desarrollo de su carrera profesional o laboral y aplazar la maternidad y, por ende, el cuidado. Así lo expuso Elisabeth, una mujer de 33 años, magister en cine y televisión, que vive en unión libre desde hace 10 años con un hombre que se desempeña como editor de video. Ella devenga un salario mensual de \$2.500.000 por su trabajo como docente universitaria. Así explicó sus prioridades:

Yo siento que siempre tuve como prioridad mi carrera profesional [...] y no sé cómo manejaría mi crecimiento, mi parte profesional, si tuviera hijos y tuviera que dejar de trabajar por quedarme unos meses o años cuidando a un hijo. Sí siento que eso entorpecería mi carrera profesional [...]. Sí, pienso que, así suene terriblemente egoísta, pero sí siento que me tomaría demasiado tiempo la crianza y no podría dedicarme a mi carrera profesional [...]. Entonces, ya ahora que empecé este proyecto, en esta etapa en mi carrera en donde ya pude ubicarme como profesora universitaria, que era uno de los fines, incluso, cuando me fui a hacer la maestría [...], quedar embarazada siento que sí entorpecería mi proyecto.

A diferencia de varias de las mujeres cuidadoras, la mayoría de las no cuidadoras suelen sentirse realizadas tanto profesional como personalmente. Varias de ellas afirmaron que se sienten satisfechas con los logros que habían obtenido, pues era el resultado de las decisiones que habían tomado en pro de alcanzar su desarrollo personal y laboral. Así lo expusieron Mónica y Luisa:

He organizado mi vida de tal manera que tengo un trabajo muy estable que me gusta, del cual me siento orgullosa, que me da una remuneración que me alcanza muy bien para mí e incluso para viajar y para pensar en tener mis cosas y comprar mis cosas. Y aparte de todo, tengo una pareja absolutamente genial con la que me entiendo muy bien. Una persona que me respeta [...]. Y también me siento como orgullosa de quien soy. Eso me parece, también, que hace parte de la tranquilidad que he tratado de llevar (Mónica).

Por su parte, Luisa es una mujer de 29 años, su mayor nivel educativo alcanzado es especialización y vive en unión libre con un hombre que se desempeña como administrador de empresas. Al momento de la entrevista Luisa trabajaba como analista financiera en una universidad y obtenía ingresos por \$2.500.000 mensuales. Ella afirmó lo siguiente:

Yo siento que he sido privilegiada porque he estudiado y siempre tuve el apoyo de mi mamá desde antes de la especialización y tuve

el apoyo de mi pareja [...]. Entonces, me siento privilegiada, he podido avanzar [...] y me lo he disfrutado. He disfrutado mi crecimiento laboral, mi crecimiento académico y mi crecimiento personal. Entonces, me siento privilegiada, muy, muy, muy privilegiada.

Como se mostró en esta sección, una de las consecuencias de la sobrecarga en el cuidado es la pobreza de tiempo la cual, a su vez, genera que muchas mujeres no cuenten con el tiempo suficiente, si quiera, para el desarrollo de sus intereses personales. Esta situación fue enfrentada, principalmente, por la mayoría de las mujeres cuidadoras a diferencia de las no cuidadoras.

3. Experiencia de las mujeres cuidadoras y no cuidadoras durante el confinamiento por COVID-19

La mayoría de las mujeres cuidadoras afirmaron que, durante el confinamiento por COVID-19 en Colombia que inició el 25 de marzo de 2020, sus responsabilidades de cuidado no remunerado aumentaron. Particularmente las cuidadoras que trabajaban remuneradamente durante ese tiempo tuvieron que asumir la responsabilidad de cocinar y limpiar más. Así lo expresaron Rebeca y Piedad:

Aumentaron [las responsabilidades domésticas] porque ahorita tengo que estar más pendiente. Que el almuerzo, que la comida, que el desayuno, que la ropa está sucia. En cambio, uno, pues, cuando estaba trabajando, pues, lavaba cada 8 días, ahorita si hay ropa sucia, lave (Rebeca).

Hasta el aseo aumentó porque se hacía aseo día por medio. Entonces, ya tocaba desinfectar la casa todos los días, que mantener el alcohol, que limpiarse bien los zapatos, que desinfectarse las manos (Piedad).

Combinar las tareas de cuidado con el trabajo remunerado virtual hizo que las cuidadoras, además de tener que desempeñar más responsabilidades, tenían que tratar de hacerlas al mismo tiempo. Así lo afirmaron María José y Pilar:

Todo tenía que uno responder en la casa, entonces que tenía que levantarse muy temprano, cumplir su horario laboral, con sus actividades laborales, con sus actividades domésticas, estar pendiente del niño: que bañarlo, que ducharlo, que hacerle aquí, que estar pendiente del médico, que venga la terapeuta a hacer la terapia. Entonces, pues, obviamente incrementaron las cosas

porque, pues, antes tú, listo, cumplías un horario, ibas al trabajo y llegabas [a la casa] y tú te ocupabas ya de las cosas domésticas.

Pilar es una mujer de 31 años, soltera, especialista en gestión empresarial y madre de un niño de 5 años. En el momento de la entrevista Pilar trabajaba para una multinacional como seleccionadora de personal en la cual ganaba un sueldo de \$1.600.000 mensual. Sobre su experiencia durante el confinamiento Pilar expuso que:

Yo creo que aumentaron todas las responsabilidades porque me volví profesora, porque me volví ama de casa. Lo que hacía el sábado [se refiere al aseo general de su casa], lo tenía que hacer todos los días porque era el día a día. O sea, no, no podíamos salir, el niño [se refiere a su hijo] no podía ir a estudiar [...], me convertí en su profesora. Mientras él hacía las vocales yo respondía mis llamadas laborales. Bueno, en fin, muchas cosas, pero sí cambió totalmente, se aumentaron, se incrementaron todas las responsabilidades.

Algunas cuidadoras experimentaron sentimientos de tristeza y depresión al no poder salir de sus casas porque sentían miedo de poderse contagiar de COVID-19. Además, varias cuidadoras afirmaron que fue difícil estar todo el tiempo con sus familiares. Así lo afirmaron Anahí y Emily:

En la pandemia me dio como depresión porque duré mucho tiempo sin ir a ver a mi mamá. Duré mucho tiempo sin salir. Duré mucho tiempo sin ver a nadie, aquí encerrados, con miedo al contagio, fue duro, duro [...]. Yo sentí que a mí me dio como mucha tristeza, como mucha depresión saber que murió tanta gente, saber que aquí vecinos, gente joven, que familias completas murieron. O sea, eso como que ¡pum!, cuando me di cuenta yo ya tenía depresión, como tristeza y lloraba mucho, mucho (Anahí).

Estábamos todos en la casa y, digamos, el nivel emocional de todos, o sea, verse uno siete días a la semana, las 24 horas seguidas con todos es muy tenaz. Difícil lidiar con el genio de todos [...]. Nos quedamos sin trabajo [se refiere a ella y a su pareja], la situación nos cambió demasiado. Nunca en mi vida había debido arriendo. En ese tiempo ya empecé a deber arriendo porque, pues, no teníamos, ninguno de los dos, trabajo. Peleábamos constantemente todos, todos, las niñas, nosotros. ¡Uy, sí, eso fue muy, muy tenaz, muy duro! (Emily).

Asimismo, para algunas entrevistadas, particularmente las cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad, sus tareas de cuidado aumentaron debido a que algunos de sus dependientes se contagiaron de COVID-19. Así lo expuso Nohemí:

Mi mamá se contagió [de COVID-19] [...] y mi mamá entró a una clínica y nos dijeron que se moría. Me hicieron despedirme de ella. Pero se recuperó, se salvó de morir y salió, pero mi mamá salió

media [se refiere a que salió muy enferma del hospital]. Imagínate, ella, a pesar de su enfermedad, era más independiente, el virus echó totalmente para atrás lo que ya había avanzado del Alzheimer [...]. Y hasta hoy mi mamá está en proceso de recuperación y rehabilitación porque es que eso del COVID afecta la parte neurológica [...]. Ella quedó con oxígeno por el COVID [...], mi mamá salió sin caminar. Entonces, digamos que, esos días después de salir del hospital, de la hospitalización, fue una cosa muy compleja, ella necesitaba que, pues, uno estuviera más ahí.

En el caso de las mujeres no cuidadoras, varias de ellas tuvieron dificultades en el desarrollo de sus empleos remunerados dado que no era posible salir de casa. Además, para algunas de ellas sus responsabilidades domésticas aumentaron. Otras de las entrevistadas afirmaron que el confinamiento les permitió invertir más en su autocuidado y en compartir con sus parejas. El testimonio de Catalina es un buen ejemplo de lo que expusieron otras entrevistadas. Catalina es una mujer de 30 años, administradora de empresas, vive en unión libre desde hace 2 años y ella y su pareja son los dueños de una compañía inmobiliaria donde cada uno obtiene ingresos de alrededor de \$4.000.000 de pesos mensuales.

Fue difícil, fue bastante complicado porque el tema laboral sí se vio afectado muchísimo más en lo que yo hago, porque, pues, hubo muchísimos problemas. Afortunadamente teníamos como un plante, un dinero guardado que nos ayudó a lograr sobrellevar algunos meses [...]. Yo, la verdad, no sabía cocinar muy bien. Sabía algo muy básico y ahí como que, no sé, aprendimos tanto él como yo con un par de videos y llamando a mi mamá [...]. Yo me dedicaba mucho como a cocinar, como a que todo estuviera organizado, limpio, como a que comiéramos sano y rico [...]. Empezamos a crear una rutina de ejercicio [...], como el edificio [donde vive] tiene una terraza mini, chiquita, allá nos subíamos a correr, como a trotar todos los días. Y ahí logramos, también, adquirir muchísimos hábitos saludables y, pues, compartimos. O sea, fue un momento a la vez muy bonito para el tema como del hogar [...]. En parte fue bonito, pero fue difícil porque, pues, mi mamá estaba lejos, no podíamos salir a verla, cumplió años, no la pude visitar, siempre el miedo como que no le quiero ir a llevar el virus porque, pues, ella también cuida de mi abuelita y si se enferma ella, se enfermaba mi abuela [...]. Pasaron varios meses para poder volvernos a ver, eso fue complicado.

Así como en el caso de varias de las mujeres cuidadoras, algunas de las entrevistadas no cuidadoras tuvieron que asumir más responsabilidades domésticas. Sin embargo, mientras que para varias mujeres cuidadoras su trabajo de cuidado aumentó, algunas de las entrevistadas no cuidadoras tuvieron más tiempo para invertirlo en actividades de autocuidado.



Conclusión

Así como el cuidado es bastante multidimensional, también lo es el impacto que este genera sobre las cuidadoras. Si bien el cuidado en una sociedad es fundamental, tan importante como él es el reconocimiento y cuidado hacia las mujeres que cuidan. Una de las principales consecuencias de la sobrecarga de cuidado tiene que ver con la pobreza de tiempo. Es decir, las mujeres cuidadoras, independientemente de si trabajan remuneradamente o no, además de tener impactos en su bienestar físico y mental a raíz de la excesiva carga de cuidado que enfrentan durante sus rutinas diarias, suelen tener tiempos muy limitados de descanso y de autocuidado. En contraste, las mujeres no cuidadoras suelen enfrentar menos pobreza de tiempo y para muchas de ellas no es negociable restarle horas al tiempo que emplean en su autocuidado y descanso.

Durante las entrevistas, las mujeres cuidadoras solían decir que se sentían cansadas, agotadas, estresadas y, muchas veces, agobiadas. Varias de ellas afirmaron no estar preparadas para cuidar de sus hijos y mucho menos de sus padres enfermos o de sus familiares con discapacidad o con afecciones de salud. El esfuerzo físico que muchas de ellas deben hacer al cuidar de personas con dificultades de movilidad les ha causado lesiones en la espalda y articulaciones. Además, varias de ellas aplazaron sus proyectos de vida para cuidar de sus seres queridos, y la mayoría no sabe por cuánto tiempo más deberán cuidar. Como resultado, estas mujeres suelen sentirse estancadas, frustradas e, incluso, desesperanzadas en cuanto a su futuro. En contraste, la mayoría de las mujeres no cuidadoras afirmaron sentirse satisfechas con sus proyectos de vida y orgullosas de los logros personales y profesionales que habían alcanzado.

La pandemia por COVID-19 aumentó las responsabilidades de trabajo doméstico para varias de las mujeres cuidadoras y no cuidadoras. Para ambos grupos de mujeres, el confinamiento les generó sentimientos de incertidumbre y preocupación. Si bien varias de las mujeres cuidadoras tuvieron que asumir más responsabilidades de cuidado, dado que algunos de sus dependientes se contagiaron de COVID-19, varias de las entrevistadas no cuidadoras usaron el tiempo en que estuvieron en casa para realizar ejercicio y actividades de autocuidado.

En este trabajo de campo recogimos información que no reportamos en este informe y sentimos que una nota final que refleje estos hallazgos es necesaria. El llanto de las participantes fue una manifestación que con frecuencia acompañó los testimonios y descripciones que escuchamos. Para muchas de las cuidadoras la entrevista representó un espacio para desahogarse con el que normalmente no cuentan. Muchas de estas mujeres han tenido que dejar sus proyectos de vida por realizar una tarea tan invisibilizada como lo es el cuidado, y fue doloroso escuchar cómo muchas de las cuidadoras al no poder trabajar, no tenían los recursos

suficientes para siquiera cubrir gastos básicos como su propia alimentación. Incluso, varias de ellas afirmaron que el único ingreso que habían tenido en varios días o semanas fueron los \$70.000 pesos que recibieron en reconocimiento por su participación en este estudio. Una de las cuidadoras mencionó que, de no haber sido por el dinero que recibió después de su participación en la entrevista, tendría que haber pasado una semana más sin poder pagar la sesión de la terapia psicológica a la que asistía para poder tratar su depresión. Muchas de las cuidadoras necesitan atención psicológica y médica, así como una fuente de ingresos estable. La necesidad de reducir, redistribuir y recompensar el trabajo de cuidado es una deuda social cuyo pago nos incumbe a todos.



Referencias

- Becker, G. S. (1965). A Theory of the Allocation of Time. *The economic journal*, 75(299), 493-517.
- Berglund, E., Lytsy, P., & Westerling, R. (2015) Health and wellbeing in informal caregivers and non-caregivers: A comparative cross-sectional study of the Swedish a general population. *Health and Quality of Life Outcomes*. [https://doi.org/10.1186/s12955-0309-2](https://doi.org/10.1186/s12955-015-0309-2).
- Bhattacharjee, M., Vairale, J., Gawali, K., & Dalal, P. M. (2012). Factors affecting burden on caregivers of stroke survivors: Population-based study in Mumbai (India). *Annals of Indian Academy of Neurology*, 15(2), 113.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Sage.
- Daminger, A. (2019). The cognitive dimension of household labor. *American Sociological Review*, 84(4), 609-633.
- De Oliveira, D. C., & Hlebec, V. (2016). Predictors of satisfaction with life in family carers: Evidence from the third European Quality of Life Survey. *Teorija in Praksa*, 53(2), 503–523
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2020). Boletín Técnico Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT).
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (s.f.). Preguntas frecuentes
- Folbre, N. (2006). Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy. *Journal of Human Development*, 7.
- Folbre, N. (2018). Gender and the Care Penalty. *Oxford Handbook of Women in the Economy*
- Friedemann, M.-L., & Buckwalter, K. C. (2014). Family Caregiver Role and Burden Related to Gender and Family Relationships. *Journal of Family Nursing*, 20(3), 313–336. doi:10.1177/1074840714532715
- Giurge, L. M., Whillan, A. V. (2020). Beyond material poverty: Why time poverty matters for individuals, organizations and nations (Harvard Business School Working Paper, 20-051).
- Maguire, R., Hanly, P., & Maguire, P. (2019). Beyond care burden: associations between positive psychological appraisals and well-being among informal caregivers in Europe. *Quality of Life Research*, 28(8), 2135-2146.

- Oliveira, D., Sousa, L., & Orrell, M. (2019). Improving health-promoting self-care in family carers of people with dementia: a review of interventions. *Clinical interventions in aging*, 14, 515.
- Ramírez-Bustamante, N. (2019). "A mí me gustaría, pero en mis condiciones no puedo". Maternidad, discriminación y exclusión en el mercado laboral colombiano. *Revista CS*, n.º Especial (julio), 241-70. <https://doi.org/10.18046/recs.iEspecial.3239>
- Ramírez-Bustamante, N. y Camelo-Urrego, P. (2022a). "Yo ahorita pienso más en mis hijos que en mí". Experiencias de mujeres cuidadoras de niños menores de 12 años en Bogotá. *Quanta Cuidado y Género*. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/muejeres-cuidadoras-ninos-menores>
- Ramírez-Bustamante, N. y Camelo-Urrego, P. (2022b). "Mi vida gira en torno al cuidado de mi madre". Experiencias de mujeres cuidadoras de personas mayores de 65 años en Bogotá. *Quanta Cuidado y Género*. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/muejeres-cuidadoras-adultos-mayores>
- Ramírez-Bustamante, N. y Camelo-Urrego, P. (2022c). "Ella es totalmente dependiente de mí". Experiencias de mujeres cuidadoras de personas con discapacidad en Bogotá. *Quanta Cuidado y Género*. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/Mujeres-cuidadoras-personas-discapacidad>
- Ramírez-Bustamante, N., Camelo-Urrego, P. y Gómez-Méndez, C. (2022). "Tengo el tiempo para hacer lo que yo quiera". experiencias de mujeres no cuidadoras en Bogotá. *Quanta Cuidado y Género*. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/mujeres-no-cuidadoras-bogota>
- Ruppanner, L., y Bostean, G. (2014). Who cares? Caregiver wellbeing in Europe. *European Sociological Review*, 30(5), 655–669. <https://doi.org/10.1093/esr/jcu065>.
- Verbakel, E. (2014). Informal caregiving and well-being in Europe: What can ease the negative consequences for caregivers? *Journal of European Social Policy*, 24(5), 424–441. <https://doi.org/10.1177/0958928714543902>.
- Vickery, C. (1977). The time-poor: A new look at poverty. *Journal of human Resources*, 27-48.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). *Strategies for theory construction in nursing* (Vol. 4). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.

Anexos

Anexo 1

Caracterización sociodemográfica de las mujeres cuidadoras y no cuidadoras incluidas en este informe

Nombre	Edad	Nivel educativo	Ocupación	Tipo de trabajo	Ingresos mensuales	Localidad de residencia	Barrio de residencia	Estrato socioeconómico del lugar donde vive	Tipo de residencia	Parentesco de la(s) persona(s) a quien(es) cuida sin remuneración	Edades de a quienes cuida	Estado civil de la entrevistada	Años de unión	Ocupación de la pareja	Nivel educativo de la pareja	Ingresos mensuales de la pareja
Abigail	47	Técnico	Ama de casa	No aplica	No recibe ingresos (los gatos los cubre con el dinero de la pensión de su padre)	Suba	Suba Corinto	Estrato 2	Familiar	Padre	81 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Agustina	29	Especialización	Consultora independiente	Formal	\$4.500.000	Suba	Los Lagartos	Estrato 4	Familiar	No aplica	No aplica	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Alba	41	Bachillerato	Ama de casa	No aplica	\$340.000 (por concepto de subsidios estatales)	Ciudad Bolívar	Juan Pablo II	Estrato 1	Arrendada	Hijo con discapacidad	20 años	Casada	24	Ornamentador	Bachillerato	Desempleado
Anahí	51	Bachillerato	Vendedora por catálogo	Informal	≈ \$300.000	Rafael Uribe Uribe	Villamayor	Estrato 3	Propia (la está pagando)	Hija con discapacidad	25 años	Casada	27	Servidor público	Universitario	\$3.000.000
Angie	31	Tecnólogo (se encontraba cursando séptimo semestre de una carrera profesional)	Empleada en una entidad del Estado	Formal	\$ 1.900.000	Bosa	Pablo VI	Estrato 1	Familiar	Hijo con discapacidad e hija	13 años y 10 meses	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Catalina	30	Universitario	Dueña con su pareja de una empresa inmobiliaria	Informal	\$4.000.000	Chapinero	Bosque Calderón	Estrato 4	Arrendada	No aplica	No aplica	Unión libre	2	Dueño con su pareja de una empresa inmobiliaria	Universitario	\$4.000.000
Cindy	31	Tecnólogo	Empleada en una notaría	Formal	\$1.050.000	Bosa	El porvenir	Estrato 2	Arrendada	Hijo	3 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Consuelo	58	Bachillerato	Aseadora	Formal	\$1.000.000	Tunjuelito	Venecia	Estrato 3	Arrendada	No aplica	No aplica	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Dina	46	Técnico	Recarga de extintores	Informal	\$200.000	Suba	Suba Lisboa	Estrato 3	Familiar	Madre	85 años	Unión libre	20	Vigilante de seguridad	Bachillerato	\$910.000
Elisabeth	33	Maestría	Docente universitaria	Formal	\$2.500.000	Chapinero	Los Rosales	Estrato 4	Arrendada	No aplica	No aplica	Unión libre	10	Editor de video	Universitario	\$3.000.000
Emily	40	Tecnólogo	Desempleada	No aplica	\$300.000 (por concepto de la manutención que el padre de su hija le da)	Bosa	Bosa Nova	Estrato 2	Arrendada	Hija con discapacidad	21 años	Unión libre	3	Mensajero	Tecnólogo	\$910.000
Esther	43	Bachillerato	Aseadora	Informal	\$280.000	Puente Aranda	Trinidad Galán	Estrato 3	Arrendada	Madre, padre e hijas	13, 15, 73 y 80 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Federica	32	Maestría	Empleada en un colegio	Formal	\$1.800.000	Suba	Villa del Prado	Estrato 3	Arrendada	No aplica	No aplica	Unión libre	2	Ingeniero químico	Universitario	\$1.600.000
Flor	32	Profesional Especializado	Contratista en una entidad pública	Formal	\$3.000.000	Bosa	Bosa Laureles	Estrato 2	Arrendada	Hija	8 años	Casada	8	Empleado en una empresa	Tecnólogo	\$1.800.000
Floralba	57	Tecnólogo	Desempleada	No aplica	No recibe ingresos (los gatos los cubre con el dinero de la pensión de su tía)	Suba	Prado	Estrato 3	Familiar	Tía	88 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Herminda	29	Universitario	Empleada en un banco	Formal	\$2.000.000	Kennedy	Castilla	Estrato 3	Arrendada	No aplica	No aplica	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Irene	50	Candidata a doctor	Pensionada por invalidez	No aplica	\$8.700.000 (por concepto de pensión)	Chapinero	Chapinero Alto	Estrato 4	Familiar	Madre	76 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Iris	33	Bachillerato	Niñera y empleada doméstica	Formal	\$910.000	Ciudad Bolívar	Los Tres Reyes	Estrato 1	Arrendada	Padre con discapacidad e hijo	63 y 11 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Juana	29	Especialización	Trabaja desde casa en un <i>call center</i>	Informal	\$ 700.000	Engativá	Santa María del Lago	Estrato 3	Propia	Hijos	1 y 6 años	Casada	7	Ingeniero electrónico	Universitario	\$ 4.500.000
Julieta	41	Maestría	Contratista en una entidad del Estado	Formal	\$5.000.000	Chapinero	Bosque Calderón	Estrato 4	Arrendada	Padre	89 años	Unión libre	14	Contratista en una entidad del Estado	Universitario	\$5.000.000
Leticia	52	Bachillerado incompleto	Empleada doméstica	Informal	≈ \$500.000	San Cristóbal	Las Lomas	Estrato 2	Familiar	Hija con discapacidad	19 años	Viuda	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Luisa	29	Especialización	Analista financiera en una universidad	Formal	\$2.500.000	Kennedy	Castilla	Estrato 3	Propia	No aplica	No aplica	Unión libre	2	Administrador de empresas	Universitario	\$2.500.000
Magda	40	Técnico	Maquilladora	Informal	\$800.000	Barrios Unidos	Santa Sofía	Estrato 3	Arrendada	No aplica	No aplica	Casada	1	Ingeniero industrial	Universitario	\$2.200.000
María José	40	Maestría	Líder en el área de comunicaciones en una empresa	Formal	\$7.000.000	Suba	Pasadena	Estrato 5	Arrendada	Hijo con discapacidad e hija	12 y 8 años	Divorciada	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
María Paz	32	Universitario	Bróker inmobiliario	Informal	\$1.300.000	Suba	Niza antigua	Estrato 5	Arrendada	Hijo	11 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Maribel	34	Especialización	Periodista	Formal	\$8.000.000	Chapinero	La Cabrera	Estrato 6	Propia	No aplica	No aplica	Casada	10	Director comercial	Universitario	\$8.000.000
Marina	41	Técnico	Ama de casa	Informal	No recibe ingresos	Suba	Suba Lisboa	Estrato 2	Arrendada	Hija con discapacidad	17 años	Casada	22	Mensajero	Bachillerato	\$1.000.000
Matilde	32	Bachillerato	Vendedora ambulante	Informal	≈ \$800.000	Kennedy	Urapanes	Estrato 2	Arrendada	Hijas y madre con discapacidad	7, 13 y 61 años	Unión libre	10	Vendedor ambulante	Técnico	\$900.000
Mercedes	57	Universitario	Vendedora de electrodomésticos por catálogo y bróker inmobiliario	Informal	\$2.000.000	Usaquén	Santa Ana Occidental	Estrato 5	Familiar	Madre	84 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Migdalia	51	Técnico	Cuidadora de su nieta de 9 años	Informal	\$250.000	Rafael Uribe Uribe	San José Sur	Estrato 3	Arrendada	Hija y exesposo ambos con discapacidad	31 y 67 años	Separada	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Mónica	35	Maestría	Docente de inglés	Formal	≈ \$5.000.000	Barrios Unidos	San Miguel	Estrato 4	Arrendada	No aplica	No aplica	Unión libre	2.5	Docente de colegio	Maestría	\$6.000.000
Nasly	45	Universitario	Enfermera	Formal	\$3.500.000	Rafael Uribe Uribe	San José Sur	Estrato 3	Familiar	Hijos y padres	7, 12, 70 y 73 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Nelly	43	Quinto de primaria	Ama de casa	Informal	Menos de \$500.000	San Cristóbal	Las Lomas	Estrato 2	Familiar	Hija y madre	9 y 81 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Noemí	52	Universitario	Desempleada	No aplica	No recibe ingresos (los gatos los cubre con el dinero de la pensión de su madre)	Ciudad Bolívar	Candelaria la Nueva	Estrato 2	Familiar	Madre	82 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Piedad	55	Primaria incompleta	Ama de casa	No aplica	No recibe ingresos (los gastos los cubre con lo que su hijo y sobrina le dan)	Bosa	Bosa Holanda	Estrato 2	Arrendada	Hija con discapacidad	19 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Pilar	31	Especialista	Empleada de una multinacional	Formal	\$1.600.000	Tunjuelito	Madelena	Estrato 3	Propia (la estaba pagando)	Hijo	5 años	Soltera	N/A	N/A	N/A	N/A
Rebeca	38	Técnico	Empleada en una firma encuestadora	Formal	\$910.000	Bosa	Bosa Carbonell	Estrato 2	Familiar	Madre	75 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Rosy	32	Bachillerato (Está cursando un técnico en el SENA)	Ama de casa Independiente	Informal	≈ \$500.000	Tunjuelito	Venecia	Estrato 3	Arrendada	Hijo	7 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Salomé	34	Universitario	Trabaja por contratos	Formal	\$1.000.000	Puente Aranda	Muzu	Estrato 3	Propia	Hijos	4 y 5 años	Unión libre	10	Empleado en una empresa	Tecnólogo	\$2.500.000
Samantha	26	Bachillerato	Vendedora de fajas por catálogo	Informal	\$900.000	Bosa	San Mateo	Estrato 2	Familiar	Abuela	84 años	Soltera	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Sara	51	Universitario	Ama de casa	No aplica	No recibe ingresos	Rafael Uribe Uribe	San José Sur	Estrato 3	Familiar	Madre e hijo con discapacidad	81 y 13 años	Casada	16	Operario de bodega en una empresa	Universitario incompleto	\$1.200.000
Sofía	33	Maestría	Contratista en una entidad pública	Formal	\$ 9.000.000	Engativá	Portal de la 80	Estrato 3	Arrendada	Hijos	4 y 5 años	Casada	10	Docente universitario	Estudiante de doctorado	\$ 5.000.000
Susana	52	Técnico	Líder en una fundación para cuidadoras de personas con discapacidad, costurera y artesana	Informal	Menos de \$500.000	Rafael Uribe Uribe	Cerros de Oriente	Estrato 2	Propia	Hijo con discapacidad	28 años	Casada	28	Empleado en una empresa	Tecnólogo	\$ 3.000.000
Verónica	30	Tecnólogo	Vendedora en un almacén de pijamas	Informal	\$500.000	Tunjuelito	Venecia	Estrato 3	Arrendada	Hijo	8 años	Casada	12	Capellán eclesiástico	Técnico	\$2.000.000
Violeta	33	Técnico (estudiante de quinto semestre de una carrera universitaria)	Auxiliar pedagógica	Formal	\$ 910.000	Rafael Uribe Uribe	Quiroga	Estrato 3	Arrendada	Hijo	5 años	Casada	7	Operario por turnos en oficios varios	Bachillerato	Menos de un salario mínimo

Viviana	31	Bachillerato	Trabaja en un restaurante de cadena	Formal	\$1.000.000	Rafael Uribe Uribe	Diana Turbay	Estrato 2	Arrendada	Hijos	3 y 12 años	Unión libre	3	Conductor	Bachillerato incompleto	\$1.500.000
Yuly	42	Bachillerato	Asesora comercial	Formal	\$910.000	Engativá	San Marcos	Estrato 3	Arrendada	Hijo y madre	12 y 67 años	Viuda	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Zulma	30	Universitario	Empleada en un banco	Formal	\$2.500.000	Kennedy	Boita	Estrato 3	Familiar	No aplica	No aplica	Unión libre	6	Contador público	Universitario	\$5.000.000

