

**Implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y  
Latinoamérica: carga de cuidado, representaciones sociales y apoyo institucional**

Bright Dayana Merchán Casallas

Asesora

Diana Paola González Esguerra

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2026

## **Dedicatoria**

Dedico este proceso de investigación a todas las personas que buscan comprender y profundizar en el valor del cuidado, reconociendo que, a lo largo de la vida, todos somos potencialmente cuidadores o personas cuidadas.

A mi asesora Diana González Esguerra por el apoyo incondicional y por impulsarme a nivel profesional. Su acompañamiento hizo de la investigación una experiencia valiosa, permitiéndome desarrollar un genuino interés por la construcción de conocimiento.

A mi familia por confiar en mi proceso académico, por motivarme a expandir mis habilidades para generar un impacto positivo en la sociedad. Gracias por ser mi primer espacio en el que me sentí acompañada, sostenida y cuidada.

Y a mí también, por la constancia, el deseo constante de aprender y el crecimiento personal y académico que este proceso hizo posible.

## Resumen

El rol de las personas cuidadoras constituye un fenómeno social complejo que involucra dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, especialmente en contextos donde el cuidado es asumido de manera informal dentro del entorno familiar. La presente monografía analiza las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica, considerando tres categorías de análisis: la carga objetiva y subjetiva del cuidado, las representaciones sociales asociadas al ejercicio del rol y la oferta institucional disponible para su apoyo. Metodológicamente, la investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de literatura con enfoque cualitativo de tipo documental, orientada por el protocolo PRISMA. La búsqueda se realizó en bases de datos académicas como Scielo, Redalyc, Scopus y Dialnet, aplicando criterios de inclusión y exclusión que delimitaron estudios publicados entre 2020 y 2025, relacionados con el rol de las personas cuidadoras en contextos latinoamericanos. Como resultado del proceso de búsqueda se identificaron 160 registros, los cuales, tras la eliminación de duplicados, la revisión de títulos y resúmenes, y la evaluación de textos completos, permitieron la selección final de 28 estudios científicos que conformaron el corpus de análisis. De manera complementaria, se incluyeron documentos normativos e institucionales con el fin de contextualizar la oferta de apoyo disponible, sin que estos hicieran parte del análisis sistemático de evidencia científica. Los resultados evidencian que las personas cuidadoras experimentan sobrecarga física, emocional y social derivada de las demandas permanentes del cuidado, así como limitaciones en su participación laboral, social y personal. Asimismo, se identificó que las representaciones sociales del cuidado contribuyen a naturalizar esta labor como una responsabilidad familiar, especialmente atribuida a las mujeres, lo que favorece su invisibilización social. Finalmente, se concluye que, aunque existen avances en políticas públicas

y programas institucionales orientados al reconocimiento del cuidado, persisten desafíos en la consolidación de estrategias integrales que garanticen el bienestar, la protección social y la calidad de vida de las personas cuidadoras.

***Palabras clave:*** Mujer rural, mujer personas cuidadoras, carga de cuidado, representaciones sociales, implicaciones biopsicosociales, apoyo institucional, bienestar integral.

## Abstract

The role of caregivers constitutes a complex social phenomenon that involves biological, psychological, and social dimensions, particularly in contexts where care is assumed informally within the family environment. This monograph analyzes the biopsychosocial implications of the caregiving role in Colombia and Latin America, considering three main analytical categories: objective and subjective caregiving burden, social representations associated with caregiving practices, and the institutional support available for caregivers. Methodologically, the study was conducted through a systematic literature review with a qualitative documentary approach, guided by the PRISMA protocol. The search was carried out in academic databases such as Scielo, Redalyc, Scopus, and Dialnet, applying inclusion and exclusion criteria that delimited studies published between 2020 and 2025 related to the caregiving role in Latin American contexts. As a result of the search process, 160 records were identified, which, after removing duplicates, screening titles and abstracts, and assessing full texts, led to the final selection of 28 scientific studies that constituted the corpus of analysis. Additionally, normative and institutional documents were included as complementary sources to contextualize the available support systems, although they were not part of the systematic analysis of scientific evidence. The findings show that caregivers experience physical, emotional, and social burden derived from the continuous demands of caregiving, as well as limitations in their labor participation, social life, and personal well-being. Furthermore, social representations of care contribute to naturalizing caregiving as a family responsibility, particularly attributed to women, which reinforces its social invisibility. Finally, it is concluded that, although there have been advances in public policies and institutional programs aimed at recognizing caregiving, significant challenges remain in

consolidating comprehensive strategies that ensure caregivers' well-being, social protection, and quality of life.

***Keywords:*** Rural woman, women caregivers, caregiving burden, social representations, biopsychosocial implications, institutional support, holistic well-being.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	12
Planteamiento del Problema .....	16
Pregunta de Investigación .....	18
Justificación .....	19
Objetivos.....	23
Objetivo General .....	23
Objetivos Específicos .....	23
Metodología .....	24
Enfoque y Tipo de Investigación.....	24
Método PRISMA.....	25
Estrategia de Búsqueda .....	26
Criterios de Inclusión y Exclusión .....	27
Proceso de Selección de Estudios .....	28
Extracción y Análisis de Información .....	30
Búsqueda Carga Objetiva y Carga Subjetiva .....	30
Búsqueda Representaciones Sociales del Cuidado.....	31
Búsqueda Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado.....	32
Búsqueda Oferta Institucional Pública y Privada Disponible .....	32
Marco Referencial.....	35
Marco Teórico .....	35
El Cuidado como Práctica Social y Psicológica.....	35
Evolución Histórica y Cultural .....	36
Cuidadores Formales e Informales .....	36

Feminización del Cuidado.....	37
Carga Objetiva y Subjetiva.....	37
Síndrome del Cuidador.....	38
Representaciones Sociales del Cuidado .....	39
Modelo Biopsicosocial del Cuidado.....	40
Dimensión Biológica.....	41
Dimensión Psicológica.....	41
Dimensión Social .....	42
Perspectiva Psicológica y Sistémica.....	42
Teoría General de Sistemas .....	43
El Cuidador como Parte de una Red .....	44
Apoyo Institucional y Políticas Públicas.....	44
Marco Normativo .....	45
Apoyo Institucional .....	46
Nivel Nacional.....	46
Nivel Territorial.....	47
Análisis de los Estudios Encontrados .....	49
Carga Objetiva y Carga Subjetiva en las Personas Cuidadoras. ....	49
Dimensión Cognitiva: Comprensión y Comunicación.....	50
Dimensión de Movilidad y Desplazamiento .....	51
Dimensión de Cuidado Personal .....	52
Dimensión Relacional .....	53
Dimensión de Actividades Cotidianas.....	54
Dimensión de Participación Social y Comunitaria.....	54
Representaciones Sociales del Cuidado .....	56

Representaciones Sociales de las Cuidadoras .....	58
Expectativas Sociales asociadas al Cuidado.....	61
Efectos Simbólicos de las Representaciones Sociales.....	61
Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado .....	63
Implicaciones Biológicas del Ejercicio del Rol de Cuidado .....	63
Implicaciones Psicológicas del Ejercicio del Rol de Cuidado .....	66
Implicaciones Sociales del Ejercicio del Rol de Cuidado .....	69
Oferta Institucional Pública y Privada Disponible .....	74
Nivel Internacional .....	74
Nivel Nacional.....	75
Nivel Regional.....	76
Nivel Local .....	78
Discusión.....	80
Conclusiones .....	84
Recomendaciones .....	87
Referencias Bibliográficas .....	89
Apéndices.....	99
Apéndice A Matriz de Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática .....	99
Apéndice B Resumen Analítico Especializado (RAE) .....	102

### Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Criterios de inclusión y Exclusión</i> .....	28
<b>Tabla 2</b> <i>Búsqueda Carga Objetiva y Carga Subjetiva</i> .....	30
<b>Tabla 3</b> <i>Búsqueda Representaciones Sociales del Cuidado</i> .....	31
<b>Tabla 4</b> <i>Búsqueda Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado</i> .....	32
<b>Tabla 5</b> <i>Búsqueda Oferta Institucional Pública y Privada Disponible</i> .....	33
<b>Tabla 6</b> <i>Oferta Institucional Internacional</i> .....	75
<b>Tabla 7</b> <i>Oferta Institucional Nacional</i> .....	76
<b>Tabla 8</b> <i>Oferta Institucional Regional</i> .....	77
<b>Tabla 9</b> <i>Oferta Institucional Local</i> .....	78
<b>Tabla 10</b> <i>Matriz de Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática</i> .....	99

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b>	<i>Diagrama de Flujo del Proceso de Selección de Estudios según PRISMA</i> .....	29
-----------------	--	----

## Introducción

La presente monografía tiene por objetivo analizar las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica, considerando la carga de cuidado, las representaciones sociales y el apoyo institucional disponible. Desde un enfoque psicológico, se analiza la perspectiva del cuidado como eje central del estudio; posteriormente, se adopta un enfoque teórico desde la psicología que permite abordar este fenómeno en el contexto colombiano y latinoamericano. En este sentido, el cuidado se concibe como un comportamiento fundamental orientado a la supervivencia de la especie. Collière (1997) lo define de manera clara y precisa: “Cuidar y vigilar representan un conjunto de actos vitales cuya finalidad y función es mantener la vida de los seres vivos, permitiendo su reproducción y la perpetuación del grupo” (p. 9). De esta manera, el cuidado se configura como una práctica ancestral, arraigada en la cotidianidad e influenciada por la cultura, las creencias y los valores, además, no era considerado inicialmente un oficio o profesión, sino una actividad inherente a la vida diaria.

En esta línea, Dandicourt Thomas *et al.* (2017) señalan, en su análisis del *Pasado y presente de la función de la enfermería en el acto del cuidado*, que estas prácticas han existido en las comunidades primitivas. Durante la Edad Media, el cuidado recaía principalmente en la figura femenina, quien, a través de la experiencia, los conocimientos transmitidos y el empirismo, desarrollaba las habilidades necesarias para mejorar la calidad de vida de los enfermos. Por otra parte, los roles masculinos, como curanderos o líderes religiosos, se enfocaban en prácticas de curación, utilizando ungüentos o rituales como el exorcismo. En este contexto, el análisis mencionado con antelación también permite entrever como el cristianismo ejerció una fuerte influencia en la concepción del cuidado, promoviendo ideales como la salvación del alma y el amor al prójimo. No fue hasta el siglo XVII que el cuidado comenzó a

consolidarse como un saber propio con la emergencia de la enfermería, una disciplina que requería bases científicas para su ejercicio. A partir de entonces, el cuidado se reconoció como una actividad que demandaba habilidades, conocimientos y destrezas específicas. Dandicourt Thomas *et al.* (2017) clasifican esta evolución en cuatro etapas: doméstica, vocacional, técnica y profesional del cuidado (p. 52).

En consecuencia, con lo anterior, los cambios estructurales de las sociedades promovieron procesos sociales que garantizaran una atención especializada en los cuidados de salud. Por ello, actualmente se distingue al cuidador formal e informal (Callejas, M. *et al.* 2020). El cuidador formal hace referencia al personal capacitado y remunerado, mientras que el cuidador informal incluye a familiares, vecinos o amigos que, sin conocimientos previos ni remuneración, asumen esta labor de cuidado. En este contexto, la legislación colombiana reconoce y prioriza el derecho al cuidado para ciertos grupos poblacionales: la primera infancia (Ley 1804 de 2016), las personas adultas mayores (Ley 1251 de 2008) y la población con discapacidad (Sistema Nacional de Cuidado, 2024).

Por otra parte, la conceptualización de la persona cuidadora es multidimensional (Nemcikova, M. *et al.* 2023), ya que abarca dinámicas familiares, sociales y culturales. Esta perspectiva se puede analizar desde diversos enfoques psicológicos: desde el enfoque humanista, a través de autores como Carl Rogers y Abraham Maslow, se destaca la necesidad de autorrealización y desarrollo del potencial humano, donde el cuidado genuino se basa en la empatía y la aceptación incondicional. El enfoque cognitivo-conductual, por su parte, relaciona el cuidado con creencias, pensamientos automáticos y conductas aprendidas, como, por ejemplo, la percepción negativa de pedir ayuda. Finalmente, desde el paradigma de la psicología comunitaria, representado por Maritza Montero e Ignacio Martín-Baró, el cuidado se manifiesta

como un acto solidario y colectivo, vinculado a la justicia social, el empoderamiento y el bienestar comunitario.

En coherencia con esta mirada compleja e integral, esta monografía abordará el cuidado desde la perspectiva sistémica, fundamentada en la Teoría General de Sistemas de Ludwig von Bertalanffy, (Arnold, M. *et al.* 1998). Este enfoque lo concibe no solo como una experiencia individual, sino como un proceso negociador, distribuido e interpretado dentro de sistemas de roles y normas familiares o comunitarias. De este modo, permite un análisis integral de las interconexiones entre los sistemas que rodean a la persona cuidadora y sus complejas necesidades humanas.

Este trabajo se adscribe a la línea de investigación en salud mental, bienestar y prácticas psicosociales de la ECSAH–UNAD, al centrarse en las implicaciones psicosociales y de salud mental de las personas cuidadoras. De manera transversal, dialoga también con las líneas de dinámicas sociales e innovaciones situadas y territorios, mediaciones y tecnologías, al considerar el cuidado como un fenómeno social, cultural y territorial. En coherencia con el diseño metodológico adoptado, el análisis del presente documento se desarrolla mediante una revisión sistemática de literatura con enfoque cualitativo de tipo documental, la cual permite una comprensión profunda de los fenómenos sociales relacionados con la temática. En este sentido, el análisis de contenido se emplea como técnica para la identificación de tendencias, patrones y relaciones en la información recopilada, mediante el uso de una matriz de extracción de datos que facilita la organización y sistematización de los estudios seleccionados.

A partir de esta metodología, el presente trabajo se estructura en tres categorías de análisis: en primer lugar, la carga objetiva y subjetiva del cuidado, entendida como las demandas tangibles (tiempo, recursos económicos y tareas físicas) y el impacto emocional asociado al rol,

como el estrés y el agotamiento. En segundo lugar, se abordan las representaciones sociales del cuidado, es decir, las creencias y prácticas culturales que asignan a la familia, y especialmente a las mujeres, la responsabilidad principal del cuidado. Finalmente, se analizan las implicaciones biopsicosociales derivadas del ejercicio del rol, incluyendo afectaciones físicas, psicológicas y sociales, así como la oferta institucional disponible en el contexto colombiano y latinoamericano.

## Planteamiento del Problema

El cuidado es el conjunto de acciones orientadas a promover el bienestar integral de las personas (Collière, 1997); en este sentido, constituye un pilar fundamental en la atención a poblaciones vulnerables. Este concepto abarca tanto contextos formales como informales, donde los desafíos sociales, culturales, económicos y psicológicos no solo comprometen la calidad del cuidado, sino que también intensifican la vulnerabilidad de las personas atendidas. En este marco, diversos estudios evidencian que las personas cuidadoras, tanto en ámbitos formales como informales, experimentan altos niveles de estrés que afectan su bienestar y el desempeño de su rol (Callejas et al., 2020). Por ello, resulta imprescindible diseñar estrategias integrales que respondan a las necesidades actuales, garantizando un enfoque multidimensional que aborde estas problemáticas.

En este contexto, comprender cómo varía la experiencia del cuidado a lo largo del ciclo vital se vuelve esencial para identificar las necesidades psicosociales en cada etapa del desarrollo. De esta manera, la experiencia del cuidado puede analizarse a partir de los estadios psicosociales descritos por Erikson (Chaparro, 2014). En el estadio de intimidad versus aislamiento (20–30 años), los jóvenes adultos buscan establecer lazos de compromiso e integración social; cuando estas metas no se cumplen, pueden experimentar frustración y aislamiento. Por su parte, en el estadio de generatividad versus estancamiento (30–50 años), los adultos se enfocan en contribuir al bienestar de las generaciones futuras; si esta generatividad no se logra, puede surgir estancamiento emocional. Según Chaparro (2014), esta etapa, conocida como la “generación sándwich”, se caracteriza por la carga de equilibrar responsabilidades laborales, la crianza de hijos y el cuidado de otros, lo que puede generar tanto satisfacción como una sensación de sobrecarga.

A partir de los 60 años, los efectos acumulados del envejecimiento y las responsabilidades de cuidado pueden intensificar estas condiciones, actuando como un predictor de la carga objetiva (Chaparro, 2014). Esta sobrecarga puede derivar en el síndrome del cuidador, entendido como un estado de agotamiento físico, emocional y psicológico que afecta a quienes asumen este rol de manera prolongada. Como consecuencia, puede deteriorarse la calidad de la atención brindada. En términos generales, aspectos relacionados con la salud mental, la discapacidad funcional y el maltrato percibido por parte del entorno familiar reducen la calidad de vida de las personas cuidadoras (Callejas et al., 2020).

En el contexto colombiano y latinoamericano, el cuidado se configura como un fenómeno social y económico de alta relevancia, debido a las transformaciones sociodemográficas, económicas y culturales que incrementan la demanda de atención a poblaciones como la primera infancia, las personas adultas mayores y las personas en condición de discapacidad. En este escenario, los cuidadores formales cuentan con formación técnica y remuneración, mientras que los cuidadores informales, como familiares o amigos, suelen carecer de apoyo institucional suficiente.

Asimismo, la percepción del cuidado en estos entornos se asocia frecuentemente con la sobrecarga y una visión totalizante del rol, vinculada a nociones como responsabilidad, solidaridad y preservación de la vida. Esta diversidad de percepciones pone en evidencia la necesidad de abordar el cuidado desde una perspectiva integral, que contemple tanto las dinámicas emocionales como las condiciones estructurales que configuran su ejercicio.

En este sentido, el ejercicio del cuidado requiere un alto grado de empatía, paciencia y manejo de situaciones emocionalmente complejas, lo que resalta la importancia de incorporar un enfoque psicológico en su análisis. Profundizar en las dinámicas psicosociales permite reconocer

las necesidades de las personas cuidadoras y promover estrategias que favorezcan su bienestar. Sin embargo, tanto los cuidadores formales como informales enfrentan desafíos significativos, como largas jornadas, altos niveles de estrés y escaso apoyo social.

En Colombia, se estima que aproximadamente 3.3 millones de personas ejercen labores de cuidado, de las cuales el 70% son mujeres (Defensoría del Pueblo, 2024). A nivel global, también se evidencia la feminización del cuidado, asociada a construcciones socioculturales que han asignado históricamente este rol a las mujeres. Estas condiciones reflejan desigualdades estructurales que impactan directamente la calidad de vida de las personas cuidadoras.

En consecuencia, se identifica una problemática central relacionada con la sobrecarga del cuidado, la limitada visibilización social del rol de las personas cuidadoras y las restricciones en el acceso a redes de apoyo institucional, lo que genera implicaciones biopsicosociales significativas en esta población. En este sentido, resulta necesario analizar este fenómeno desde una perspectiva integral que permita comprender sus múltiples dimensiones y aportar a la formulación de estrategias orientadas al bienestar de las personas cuidadoras.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica, en relación con la carga objetiva y subjetiva del cuidado, las representaciones sociales asociadas y la oferta institucional de apoyo disponible?

## **Justificación**

A continuación, se presenta la justificación del abordaje de las implicaciones bio psico sociales de las personas cuidadoras en Colombia, destacando su importancia y pertinencia en el contexto actual. Este análisis no solo permite visibilizar las condiciones en las que se ejerce el cuidado, sino también su impacto en la salud mental, física y social de quienes lo realizan. Así mismo, se resalta la relevancia de este enfoque para la disciplina de la psicología, en tanto promueve una comprensión más integral del fenómeno, así como para la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), al fortalecer su compromiso con la formación de profesionales sensibles a las realidades sociales del país, teniendo presente la línea de investigación e innovación Salud mental, bienestar y prácticas psicosociales de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH) de la UNAD, dado que centra su interés en las implicaciones psicosociales del rol de las cuidadoras de personas en situación de dependencia.

La investigación busca aportar a la comprensión de los factores que inciden en la salud mental y el bienestar de esta población, enmarcando el análisis en el modelo biopsicosocial y en los enfoques de la psicología comunitaria y sistémica. Con ello, se responde a la necesidad institucional y social de generar conocimiento pertinente que visibilice la sobrecarga objetiva y subjetiva, el síndrome del cuidador y las representaciones sociales que rodean el cuidado, fortaleciendo así la reflexión académica y el diseño de estrategias de acompañamiento psicosocial y de política pública en Colombia.

En este marco, resulta fundamental reconocer que las personas cuidadoras en Colombia constituyen el 6.3% de la población general, (Defensoría del Pueblo, 2024, p. 2) quienes prestan atención durante más de 40 horas semanales en actividades como exámenes médicos, gestiones administrativas, cuidados del hogar, tareas de cuidado y atención domiciliaria. Lo que contribuye

a la disminución de espacios recreativos y de respiro, desencadenando alteraciones psicosociales relacionadas con el nivel de carga, el apoyo social y la percepción que experimenta el cuidador (Nemcikova, M. et al., 2023). Este fenómeno no es exclusivo del contexto colombiano; también se evidencia en países europeos, donde la atención informal es proporcionada por un 81.7% de mujeres, siendo los cuidadores más frecuentes los hijos (52.2%), los cónyuges (15.7%) y, en menor medida, nueras, hermanas y sobrinos (p. 10).

De manera similar, en Colombia, la encuesta SABE Colombia, revela que “de los cuidadores familiares, el 16.7% son personas mayores de 60 años que cuidan a otras personas mayores; el 83.9% son mujeres” (Callejas, M. et al., 2020, p. 56). Estos datos refuerzan la necesidad de profundizar en las dimensiones culturales, sociales y económicas que configuran el cuidado informal. Tal como señala el estudio, las personas cuidadoras familiares son consideradas parte de este tipo de cuidado al formar parte de la red social y afectiva del receptor, sin mediación de una relación contractual o profesional.

Ahora bien, resulta pertinente abordar los diferentes factores que influyen en la experiencia del cuidado por medio de estudios que permitan identificar y comprender de manera objetiva, con el fin de visibilizar y reconocer las necesidades de esta población. En un estudio de caracterización realizado por Chaparro, D. L. (2014), la edad y la forma en que las personas se convierten en cuidadoras constituyen un predictor subjetivo (sentimiento de carga), ya que, si la persona asumió el rol de manera desprevénida o presionada, presentará aún más desafío. Esto se relaciona con la presencia de numerosos factores estresantes que inciden en la experiencia del cuidado, generando una dualidad: por un lado, un alto nivel de bienestar emocional y psicológico; y por otro, altos niveles de estrés emocional que generan un impacto negativo en la salud del cuidador, comprometiendo, a su vez, la calidad del cuidado brindado.

Así mismo, otros factores influyentes están vinculados con el acelerado envejecimiento de la población mundial, lo cual genera una creciente necesidad de responder adecuadamente a las demandas y preocupaciones de las personas mayores (OMS, 2024). En este contexto Charencova, J. (2022) advierte que muchos adultos jóvenes asumirán el rol de cuidadores de sus padres influenciados por factores socioculturales que promueven la permanencia de los adultos mayores en sus hogares durante el mayor tiempo posible. Esta situación pone en relieve la necesidad de fomentar una conciencia colectiva sobre el valor del cuidado, no solo como una responsabilidad individual, sino también como un compromiso social. De hecho, se ha evidenciado que, en muchas ocasiones, “los cuidadores han interiorizado las normas culturales y no se sintieron presionados para asumir el papel de cuidado, lo que consideran moralmente correcto” (OMS, 2024, p. 15). Por ello, fortalecer una buena percepción del cuidado permitirá desarrollar esta tarea de manera más satisfactoria, reduciendo el impacto emocional negativo y promoviendo el bienestar de quienes la ejercen.

En concordancia con lo anterior, el estudio realizado por Nemcikova, M. et al. (2023), identificó una relación significativa entre una menor carga subjetiva y una mayor experiencia positiva de cuidado. Asimismo, se encontró que, si las personas cuidadoras cuentan con mayor apoyo social, experimentan niveles más altos de optimismo, sentido de valor, capacidad de cuidado y satisfacción. De manera inversa, a mayor apoyo social percibido, menor es la carga subjetiva. Además, este estudio evidenció que la validación reduce sustancialmente los niveles de estrés y frustración, y que, a mayor autoeficacia, menos síntomas depresivos.

A partir de estos hallazgos, es importante identificar las variables que pueden favorecer en estos cambios positivos. En este sentido, resulta fundamental la creación de proyectos en salud pública, destinados a disminuir la carga total del cuidado (Nemcikova, M. et al. 2023,

p.15). Un ejemplo de ello es la Casa de la Discapacidad Manuel Ricardo Rodríguez, ubicada en el municipio de Palocabildo en el departamento Tolima, Colombia en donde la diada (madre cuidadora y persona en condición de discapacidad) ha logrado construir un vínculo fuerte en un entorno inclusivo. Esta iniciativa brinda apoyo social afectivo, impulsa la productividad y contribuye al mejoramiento de la calidad de vida tanto de la persona cuidada como de quien cuida (Plan de desarrollo Municipal, 2024, p.126).

Finalmente, el impacto de la presente investigación para la población colombiana radica en su capacidad de transformar la perspectiva del cuidado, ofreciendo información pertinente para fortalecer la seguridad de las personas cuidadoras. Esto implica identificar variables e intervenciones que influyan positivamente en su experiencia. Desde la psicología, se busca contribuir al mejoramiento integral de la calidad de vida de la diada cuidador-cuidado, incidiendo de manera positiva en las dinámicas familiares y sociales de las poblaciones vulnerables.

En este contexto, la UNAD se posiciona como un actor clave en todos los territorios del país, aportando al abordaje de las problemáticas comunitarias (UNAD, 2025). A través de la Cátedra Miguel Ramón Martínez (CMRM), promueve la formación de profesionales comprometidos con el desarrollo social, fomenta proyectos de investigación aplicada que aborden las necesidades de las personas. Así mismo, la CMRM impulsa iniciativas que integran a las comunidades locales en la construcción de soluciones colectivas, generando redes de apoyo que disminuyen la carga emocional y social. Así, la universidad no solo impulsa soluciones colectivas, sino que consolida su compromiso con la equidad, el bienestar y el desarrollo comunitario en Colombia.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica, a partir de la revisión sistemática de literatura sobre la carga de cuidado, las representaciones sociales y la oferta institucional de apoyo.

### **Objetivos Específicos**

Caracterizar la carga objetiva y subjetiva que experimentan las personas cuidadoras en el ejercicio de su rol en Colombia y Latinoamérica.

Examinar las representaciones sociales asociadas al cuidado en el contexto colombiano y latinoamericano.

Identificar las implicaciones biopsicosociales derivadas del ejercicio del rol de las personas cuidadoras.

Describir la oferta institucional pública y privada disponible para el apoyo a las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica.

## **Metodología**

La presente monografía corresponde a una revisión sistemática que responde a la necesidad de analizar e identificar las “Implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica: considerando la carga de cuidado, las representaciones sociales y el apoyo institucional”. Para ello, se implementó la metodología PRISMA, una guía estratégica que orienta la realización de revisiones sistemáticas bajo criterios de transparencia, objetividad y rigor científico (Page et al., 2021).

### **Enfoque y Tipo de Investigación**

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de literatura con enfoque cualitativo de tipo documental, orientada a analizar las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica. Para ello, se implementó el protocolo PRISMA, el cual permitió organizar el proceso de búsqueda, selección y análisis de la evidencia científica bajo criterios de transparencia y rigor metodológico.

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos académicas como Scielo, Redalyc, Scopus y Dialnet, utilizando palabras clave en español e inglés relacionadas con el rol de las personas cuidadoras, la carga de cuidado y sus implicaciones biopsicosociales. Como resultado, se identificaron 160 registros, los cuales fueron sometidos a un proceso de depuración mediante la eliminación de duplicados, la revisión de títulos y resúmenes, y la evaluación de textos completos, permitiendo la selección final de 28 estudios científicos que conformaron el corpus de análisis.

El análisis de la información se realizó mediante la técnica de análisis de contenido, a partir de una matriz de extracción de datos que permitió organizar los hallazgos en categorías

temáticas relacionadas con la carga objetiva y subjetiva del cuidado, las representaciones sociales y las implicaciones biopsicosociales del rol.

De manera complementaria, se utilizaron documentos normativos e institucionales con el fin de contextualizar la oferta de apoyo disponible para las personas cuidadoras, los cuales no hicieron parte del corpus principal de la revisión sistemática.

### **Método PRISMA**

La presente revisión sistemática se orientó mediante el protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), el cual proporciona una estructura metodológica que garantiza la transparencia, la trazabilidad y el rigor en el proceso de selección de estudios (Page et al., 2021). En este sentido, su implementación permitió organizar de manera secuencial las etapas de identificación, selección y análisis de la evidencia científica, en coherencia con los objetivos de la investigación.

En primer lugar, se realizó la fase de identificación a partir de la búsqueda en bases de datos académicas como Scielo, Redalyc, Scopus y Dialnet, mediante el uso de palabras clave en español e inglés relacionadas con el rol de las personas cuidadoras, la carga de cuidado y sus implicaciones biopsicosociales. Como resultado de esta búsqueda inicial, se identificaron 160 registros. Posteriormente, se llevó a cabo un proceso de depuración que incluyó la eliminación de duplicados y la revisión de títulos y resúmenes, lo que permitió descartar aquellos estudios que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

A continuación, se procedió a la evaluación de los textos completos de los documentos seleccionados, con el fin de verificar su pertinencia en relación con los objetivos del estudio y su coherencia con el enfoque metodológico adoptado. Este proceso permitió refinar la selección de

estudios y garantizar que la información analizada correspondiera a evidencia científica relevante.

Finalmente, tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión y el proceso de revisión a texto completo, se seleccionaron 28 estudios científicos que conformaron el corpus final de análisis. Este procedimiento permitió asegurar la coherencia interna del estudio, así como la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

### **Estrategia de Búsqueda**

La búsqueda bibliográfica se constituyó como fase central de la revisión sistemática, ya que permitió identificar, seleccionar y analizar la evidencia científica disponible con criterios de objetividad. En este sentido, el método PRISMA orientó la presente investigación hacia la utilización de bases de datos académicas, por lo que el proceso de búsqueda tuvo como propósito reunir los estudios más relevantes y actualizados que respondieran a los objetivos específicos de la investigación y cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

La búsqueda bibliográfica se realizó en el mes de noviembre del año 2025 en las bases de datos Dialnet, Redalyc, Scielo, Scopus, disponibles en la biblioteca virtual de la UNAD. Para optimizar la localización de información pertinente, se emplearon palabras clave en español e inglés, tales como: personas cuidadoras (caregivers), cuidadores formales (formal caregivers), cuidadores informales (informal caregivers), carga objetiva y subjetiva de cuidado (objective and subjective caregiver burden), percepciones o creencias del cuidado, representaciones sociales (social representations), así como combinaciones mediante operadores booleanos como caregivers AND social implications, caregivers AND physical health, caregivers psychological effects.

Este proceso permitió integrar literatura científica actual que aborda las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras, facilitando un análisis crítico y contextualizado de la carga de cuidado, las representaciones sociales y la oferta institucional de apoyo disponible en el ámbito colombiano y latinoamericano.

Para el desarrollo del estudio se realizaron cuatro estrategias de búsqueda orientadas a los objetivos específicos propuestos: una primera dirigida a caracterizar la carga objetiva y subjetiva que experimentan las personas cuidadoras en el ejercicio de su rol en los contextos colombiano y latinoamericano; una segunda enfocada en describir las representaciones sociales asociadas al cuidado dentro del contexto cultural de la región; una tercera orientada a identificar las implicaciones biopsicosociales derivadas del rol de cuidado; y una cuarta orientada al análisis de la oferta institucional pública y privada disponible para el apoyo a personas cuidadoras. Este proceso permitió reconocer los recursos existentes y su pertinencia frente a las necesidades identificadas.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación, se presentan los criterios de inclusión y exclusión, los cuales delimitaron el alcance del estudio y aseguraron la coherencia metodológica, permitiendo orientar la selección de fuentes pertinentes sobre las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras, garantizando la transparencia del proceso y asegurando que los hallazgos obtenidos reflejaran evidencia científica relevante para la comprensión integral del fenómeno.

**Tabla 1***Criterios de Inclusión y Exclusión*

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Estudios realizados en Colombia o en contextos latinoamericanos.	Registros duplicados.
Publicaciones sobre cuidadores formales, informales o familiares.	Estudios cuya temática central no se relacione con el rol de las personas cuidadoras.
Estudios en idioma español o inglés.	Publicaciones sin respaldo metodológico claro o sin carácter científico (editoriales, columnas de opinión o comentarios).
Publicaciones en un rango temporal comprendido entre 2020 y 2025.	Documentos no académicos (noticias, páginas web o contenidos divulgativos), los cuales fueron considerados únicamente como fuentes complementarias para el análisis contextual y no como parte del corpus de la revisión sistemática.
Investigaciones relacionadas con la carga de cuidado, las representaciones sociales o las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras.	
Artículos científicos con metodología explícita y disponibles en texto completo en bases de datos académicas.	

*Nota.* Esta tabla muestra los criterios de inclusión y exclusión que tuvieron en cuenta para la el desarrollo de la revisión sistemática. Tomado de: Elaboración Propia

**Proceso de Selección de Estudios**

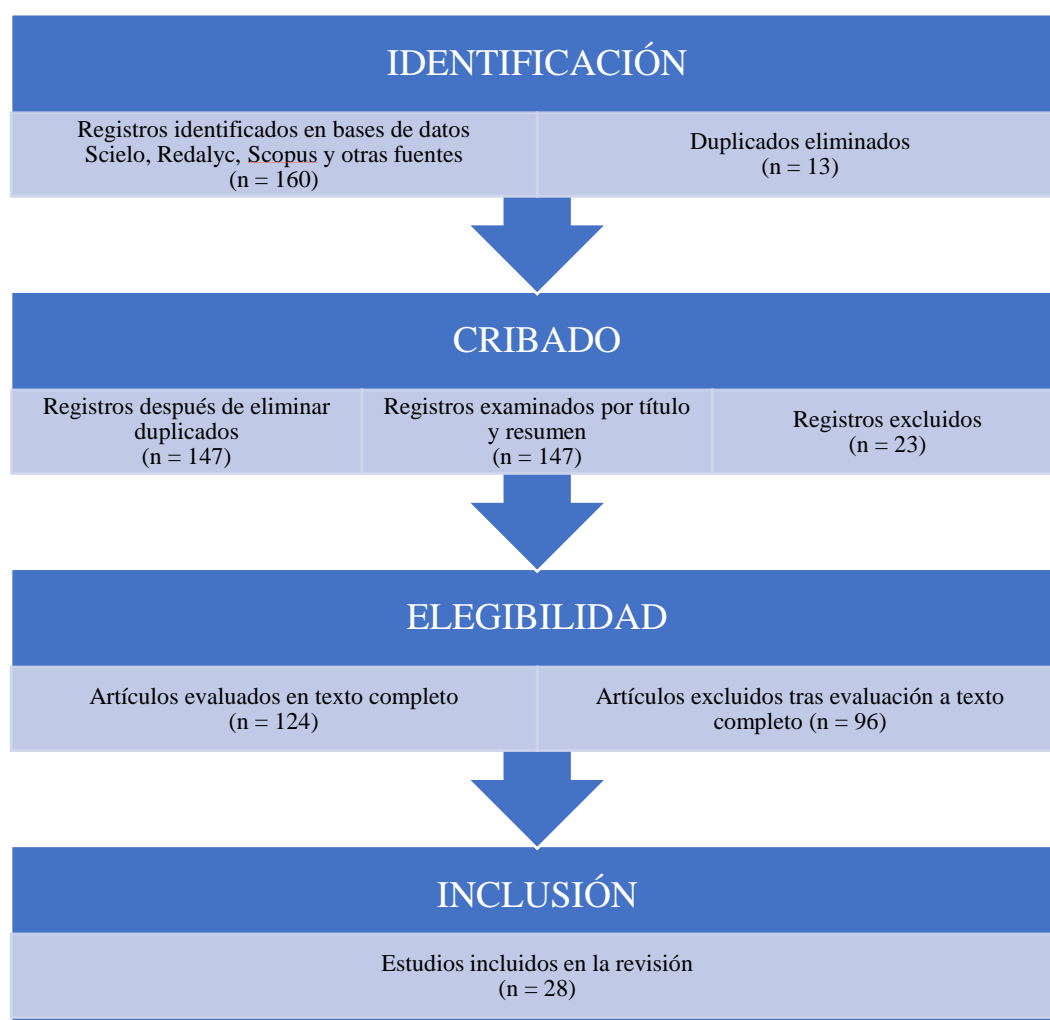
El proceso de selección de los estudios se realizó siguiendo las fases establecidas por la metodología PRISMA, con el fin de garantizar la transparencia y la trazabilidad en la selección de la evidencia científica.

En una primera etapa, correspondiente a la fase de identificación, se localizaron un total de 160 registros a partir de la búsqueda en bases de datos académicas previamente definidas. Posteriormente, se llevó a cabo la fase de cribado (screening), en la cual se eliminaron los registros duplicados y se realizó la revisión de títulos y resúmenes, con el propósito de descartar aquellos estudios que no se relacionaban directamente con el fenómeno del cuidado o que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

A continuación, en la fase de elegibilidad, se procedió a la lectura a texto completo de los documentos seleccionados, evaluando su pertinencia en relación con los objetivos de la investigación y su coherencia con los criterios metodológicos definidos. Este proceso permitió refinar la selección y asegurar que los estudios incluidos correspondieran a evidencia científica relevante.

### Figura 1

*Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios según PRISMA*



*Nota.* Descripción del proceso de selección de estudios según PRISMA. Tomado de: Elaboración propia

Finalmente, en la fase de inclusión, se seleccionaron 28 estudios científicos que cumplieron con los criterios establecidos, los cuales conformaron el corpus final de análisis de la revisión sistemática.

### **Extracción y Análisis de Información**

Una vez seleccionados los estudios finales, se procedió a la extracción y organización de la información relevante mediante el análisis de cada investigación. Este proceso permitió identificar los principales aportes teóricos y empíricos relacionados con el rol de las personas cuidadoras y sus implicaciones biopsicosociales.

Lo anterior permitió organizar la información en categorías temáticas de análisis, entre las que se destacan:

#### ***Búsqueda Carga Objetiva y Carga Subjetiva***

En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda orientada a caracterizar la carga objetiva y subjetiva que experimentan las personas cuidadoras en el ejercicio de su rol, recopilando información que permitiera comprender tanto las demandas materiales del cuidado como las percepciones, emociones y experiencias personales asociadas.

Palabras clave y operadores booleanos: (cuidador OR “caregiver”) AND (“carga objetiva” OR “objective burden”) AND (“carga subjetiva” OR “subjective burden”)

Teniendo como resultado:

**Tabla 2**

#### ***Búsqueda Carga Objetiva y Carga Subjetiva***

Base de Datos	Registros Encontrados	Duplicados	Excluidos	Incluidos Finales
Scielo	6	0	5	1
RedAlyc	9	1	5	4
Scopus	27	1	26	1
Otros	2	0	0	2

Totales	44	2	36	8
---------	----	---	----	---

*Nota.* Esta tabla muestra el proceso de inclusión y exclusión de la búsqueda de carga objetiva y subjetiva. Tomado de: Elaboración Propia

### ***Búsqueda Representaciones Sociales del Cuidado***

La segunda búsqueda se centró en describir las representaciones sociales del cuidado en el contexto colombiano y latinoamericano. Este proceso incluyó la identificación de significados, creencias y prácticas socialmente compartidas que configuran la manera en que se entiende, se valora y se ejerce el rol de las personas cuidadoras en estos contextos.

Palabras clave y operadores booleanos: “social representations” AND “caregiving role”

“representaciones sociales” AND “rol del cuidado”

Teniendo como resultado:

### **Tabla 3**

#### *Búsqueda Representaciones Sociales del Cuidado*

Base de Datos	Registros Encontrados	Duplicados	Excluidos	Incluidos Finales
Scielo	9	0	7	2
RedAlyc	11	1	9	2
Scopus	3	0	1	2
Otros	1	0	0	1
Totales	24	1	17	7

*Nota.* Esta tabla muestra el proceso de inclusión y exclusión de la búsqueda de representaciones sociales del cuidado. Tomado de: Elaboración Propia

### ***Búsqueda Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado***

En tercer lugar, se realizó una búsqueda dirigida a identificar las implicaciones biopsicosociales derivadas del ejercicio del rol de cuidado, considerando los efectos en la salud física, emocional y en la vida social de quienes asumen esta responsabilidad.

Palabras clave y operadores booleanos: caregiving AND physical health AND (informal caregiver role AND formal caregiver role)

(“cuidado formal” AND “cuidado informal” AND “impacto social”)

Caregivers AND psychological effects

Teniendo como resultado:

#### **Tabla 4**

### ***Búsqueda Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado***

Base de datos	Registros encontrados	Duplicados	Excluidos	Incluidos finales
Scielo	16	3	14	2
RedAlyc	38	7	32	6
Scopus	24	0	21	3
Otros	9	0	7	2
Totales	87	10	74	13

*Nota.* Esta tabla muestra el proceso de inclusión y exclusión de la búsqueda de las implicaciones biopsicosociales derivadas del ejercicio del rol de cuidado. Tomado de: Elaboración Propia

Elaboración Propia

### ***Búsqueda Oferta Institucional Pública y Privada Disponible***

Finalmente, se examinó la oferta institucional pública y privada disponible en el ámbito regional para el apoyo a personas cuidadoras, con el fin de mapear los recursos existentes, su accesibilidad y su pertinencia frente a las necesidades identificadas.

Palabras clave y operadores booleanos: "cuidadores" AND "oferta institucional" social protection system AND caregivers.

Teniendo como resultado:

**Tabla 5**

*Búsqueda Oferta Institucional Pública y Privada Disponible*

Base de datos	Registros encontrados	Duplicados	Excluidos	Incluidos finales
Scielo	1	0	1	0
RedAlyc	5	0	5	0
Scopus	0	0	0	0
Otros	23	0	23	0
Totales	29	0	29	0

*Nota.* Esta tabla muestra el proceso de inclusión y exclusión de la búsqueda de oferta institucional pública y privada disponible. Tomado de: Elaboración Propia

De esta manera, el material bibliográfico incluido permite el análisis científico de las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras, teniendo en cuenta la carga subjetiva y objetiva, así como las ofertas institucionales que rodean a las personas que cumplen este valioso rol en la sociedad.

A continuación, se evidencia el resumen de la búsqueda por las categorías previamente observadas:

**Tabla 8**

*Resumen Búsqueda por Categorías*

Categorías	Scielo	RedAlyc	Scopus	Otros	Total, incluidos
Búsqueda Carga Objetiva y Carga Subjetiva	1	4	1	2	8
Búsqueda Representaciones Sociales del Cuidado	2	2	2	1	7

Búsqueda Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado	2	6	3	2	13
Búsqueda Oferta Institucional Pública y Privada Disponible	1	5	0	23	0
Total	6	17	6	46	28

---

*Nota.* Esta tabla muestra el proceso de inclusión y exclusión por cada categoría. Tomado de:

Elaboración Propia.

## Marco Referencial

### Marco Teórico

Actualmente las prácticas de cuidado requieren de un reconocimiento y análisis integral que permitan abordar este ejercicio desde una perspectiva gratificante, en este sentido, es fundamental comprender las implicaciones psicosociales que enfrentan las personas cuidadoras.

Por ello, el presente marco teórico desarrollara una conceptualización de los principales elementos teóricos, tales como: el cuidado desde una mirada histórica y cultural, su relación con los roles de género, y las concepciones de carga subjetiva y objetiva. Así mismo, se abordarán las representaciones sociales que rodean esta práctica, es decir, las creencias, emociones, opiniones, y costumbres asociadas al ejercicio del cuidado.

De la misma manera, se analizarán las implicaciones psicologías, biológicas y sociales mediante el modelo biopsicosocial del cuidado, lo cual permitirá profundizar en la perspectiva psicológica y sistémica, con aportes relevantes de la psicología humanista, comunitaria y sistémica. Finalmente, se reconocerán los esquemas de apoyo institucional y las políticas públicas que respaldan y facilitan el rol del cuidador.

### *El Cuidado como Práctica Social y Psicológica*

El cuidado es una práctica fundamental cuyo objetivo principal es asegurar la continuidad de la vida, mediante la atención de las necesidades vitales de un individuo, un grupo o una especie. Esta práctica implica proveer protección, alimentación, refugio y otras acciones orientadas a preservar la existencia frente a la amenaza de la muerte. Lo que lo hace esencial son las características, las propiedades y las relaciones profundamente históricas que han marcado la evolución, es por esto por lo que se fortalece cuando existe colaboración, ya que el apoyo recíproco facilita la satisfacción de las necesidades de todos sus miembros. De esta manera, el

cuidado trasciende la atención de la enfermedad y se orienta hacia la preservación de la vida y el bienestar colectivo. (Colliere, M, F.,1997)

### ***Evolución Histórica y Cultural***

En las comunidades primitivas, el cuidado estaba centrado en la supervivencia, donde los sistemas de creencias religiosas atribuían enfermedades a causas sobrenaturales, por lo que el cuidado incluía rituales espirituales junto con recolección y preparación de ungüentos. En este mismo sentido, en la Edad Media, el cristianismo incorporó en las sociedades una percepción del cuidado relacionada como un acto de caridad y deber moral.

De igual modo, durante el siglo XVII, se evidenció el renacimiento de una visión científica y transformación del cuidado por medio de los primeros manuales para la enseñanza de la enfermería. Durante esta etapa histórica, también se reforzaron los roles de género, relegando el cuidado a las mujeres como una extensión natural de su rol. Ya en una etapa profesional del cuidado, los avances tecnológicos, la globalización y el envejecimiento poblacional han convertido el cuidado en un proceso social, del cual es necesario respaldar la cobertura cuando una persona lo requiere. (Dandicourt Thomas, C., et al., 2017).

### ***Cuidadores Formales e Informales***

Gracias a la visión científica y las transformaciones sociales, se logra distinguir entre los cuidadores formales e informales, quienes desempeñan roles esenciales en la atención de personas que requieren asistencia, diferenciándose por su formación, contexto y remuneración. El apoyo informal es brindado fundamentalmente por familiares y allegados que, motivados por lazos afectivos o el deber moral, a menudo sin remuneración, deciden ofrecer un cuidado instrumental, informativo o emocional.

Por otro lado, se entiende como cuidador formal a la persona especializada que trasciende las prácticas intuitivas, incorporando conocimientos técnicos, científicos y éticos que garantizan una atención integral y de calidad, identificándose con los trabajadores de instituciones, ya sean públicas o privadas. Ambos tipos de cuidadores enriquecen la atención frente a las necesidades físicas, emocionales y sociales (Revuelta Gómez-Martinho, M., 2016).

### ***Feminización del Cuidado***

Como bien menciona Collière, M. F. (1997), el cuidado es una práctica ancestral que busca perpetuar la vida de las comunidades, la cual estaba fundamentada en las mujeres, quienes se encargaban del cuidado del hogar, mientras que el hombre se ocupaba de abastecer la alimentación del hogar por medio de la caza. Esta distribución garantizaba la supervivencia de las familias.

A pesar de la evolución de los roles de género, el paradigma tradicional del hombre como proveedor y la mujer como cuidadora persiste, reflejado en que el 81.7% de los cuidadores son mujeres (Defensoría del Pueblo, 2024). Este patrón social, profundamente arraigado, se ha naturalizado y ha generado un sesgo que perpetúa la asignación desproporcionada de las responsabilidades de cuidado a las mujeres, limitando la equidad en la distribución de roles dentro de las estructuras familiares y sociales (Páez, L. D., & López Pretel, M. I., 2023).

### ***Carga Objetiva y Subjetiva***

La carga objetiva y la carga subjetiva en las personas cuidadoras se diferencian según su naturaleza. La carga objetiva se relaciona con lo que se hace y se puede observar directamente, mientras que la carga subjetiva se refiere a lo que se siente; es decir, a las vivencias internas y reacciones afectivas que atraviesa las personas cuidadoras.

De manera más específica, Cruz O. M. et al. (2013) señala que la carga objetiva abarca aquellas acciones que realiza el cuidador, como brindar ayuda, supervisar, controlar o asumir responsabilidades económicas, así como las alteraciones en la rutina y en las relaciones sociales que experimentan. Dentro de esta esfera también se incluyen las limitaciones en actividades de ocio, como salir de vacaciones, practicar deportes o acudir al trabajo; en otras palabras, consecuencias derivadas de las responsabilidades propias del cuidado. Por otra parte, la carga subjetiva hace referencia a las emociones, pensamientos y actitudes personales que surgen como respuesta a la vivencia del rol de cuidador (p. 78).

### ***Síndrome del Cuidador***

Este síndrome se caracteriza por el alto nivel de sobrecarga que experimentan los cuidadores, acompañado de una sensación de desbordamiento frente a las responsabilidades que deben asumir. Esta situación suele llevarlos a descuidar sus actividades personales, familiares y profesionales, lo que a su vez desencadena signos y síntomas como ansiedad, desmotivación, insomnio, falta de autocuidado, aislamiento social, estrés, pérdida de apetito e incluso el desarrollo de enfermedades físicas (Martínez P. S., 2020).

Los factores que influyen en la carga del cuidador están estrechamente ligados al contexto sociocultural, lo cual genera variaciones en el abordaje de la enfermedad y en el acceso a los servicios de salud. Asimismo, los síntomas y el funcionamiento global de la persona cuidada impactan tanto física como psicológicamente al cuidador, a esto se suman elementos como la falta de apoyo social, el desconocimiento sobre la enfermedad y los estilos de afrontamiento inadecuados, que aumentan la vulnerabilidad del cuidador (Cruz O. M. et al., 2013).

### ***Representaciones Sociales del Cuidado***

Este término, desarrollado por Moscovici a mediados del siglo XX, surge a partir del reconocimiento del ser humano como un ente social, moldeado por las representaciones sociales; estas representan una construcción colectiva de un lenguaje simbólico que permite comprender y comunicar la experiencia cotidiana dentro de las comunidades, generando así una memoria cultural compartida. En otras palabras, se trata del desarrollo del sentido, a través de procesos reflexivos que configuran sistemas complejos de creencias, emociones, opiniones, costumbres y valores, los cuales permiten dar significado a la realidad (Villaruel G. E., 2007).

Por otro lado, las representaciones sociales del cuidado cumplen una función de reproducción social asociada a la construcción de saberes específicos y complejos, que diferencian a los cuidadores de otros actores sociales, esto desafía la idea de que cualquiera puede cuidar, asemejando esta labor a una práctica profesional y sistemática. Asimismo, el cuidado suele percibirse como una responsabilidad exclusiva de las mujeres del hogar, una representación cristalizada en el sentido común y configurada como una expectativa cultural y de género. Bajo esta visión, las cuidadoras asumen costos emocionales significativos, que se traducen en experiencias de agotamiento, angustia constante, incertidumbre y soledad, originadas en la rutina permanente y los desafíos propios del cuidado (Aguirre, R., 2024).

Del mismo modo, el cuidado se concibe como un sistema invisible: se reconoce su rol fundamental en los procesos de salud, pero sin el respaldo de un sistema profesional formal. En este marco, se prioriza el bienestar de las personas cuidadas, relegando el autocuidado de los cuidadores a un plano secundario (Aguirre, R., 2024).

Gracias al estudio llevado a cabo por Aguilar A, Y. et al., (2021) se logró identificar las representaciones sociales de las personas cuidadoras de adultos mayores en una población mexicana, por medio de la aplicación de entrevistas se obtuvieron las siguientes descripciones:

Es lo que uno hace, uno como mujer siempre lo hace, primero con el esposo, luego los hijos, luego los nietos, los papás y todo. Es lo que las mujeres hacemos, cuando uno se casa es para cuidar del esposo, así siempre atenderlos de todo, tenerles listo todo, la comida, la ropa, la casa, hasta que los hijos se vayan o hasta que alguno de los dos se muera (p.210).

Es hacer cosas todo el tiempo, uno tiene que estar todo el día que haciendo comida, lavando, al pendiente de las medicinas, moverla para que no se lastime.

Todos vienen y no les gusta que uno se queje, pero sí cansa, hay que estar todo el tiempo y los demás nomás vienen y dan más quehacer (p.210).

Es obligación de sus hijos, de todos, cuidarla, no sólo darle dinero sino estar aquí con ella haciéndole lo que necesita. Yo he leído las leyes y ahí viene que es la familia la encargada, es derecho de ella, porque ella los cuidó, los mantuvo, por ser adulto mayor tiene derecho a que la cuiden. No se trata de que ellos quieran o no, el problema es que las autoridades hagan su trabajo y los obliguen (p.211).

### ***Modelo Biopsicosocial del Cuidado***

El modelo biopsicosocial es un enfoque integrador que considera las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales para comprender la salud y la enfermedad de las personas, ofreciendo así una atención más holística y humanizada. Este enfoque es importante porque supera el abordaje reduccionista tradicional, reconociendo la complejidad humana en su

totalidad, de esta manera, no solo se entiende el síntoma o el dolor superficial, sino que se profundiza en las causas subyacentes, lo que permite trabajar sobre el problema real de manera más efectiva (Borrell I, C, F. (2002).

Ahora bien, el modelo biopsicosocial estará centrado en describir los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de las personas cuidadoras quienes de forma formal e informal están expuestos a consecuencias como:

### **Dimensión Biológica**

Debido a las demandas inherentes al cuidado, se evidencia que los cuidadores pueden volverse vulnerables a enfermedades e infecciones como consecuencia de un deterioro del sistema inmunológico, provocado por el estrés crónico y la carga emocional a la que están expuestos.

Asimismo, el dolor crónico suele estar relacionado con la tensión muscular derivada tanto de la sobrecarga física del cuidado como del estrés persistente. Esta situación también conlleva cansancio o fatiga, reflejando una falta de descanso adecuado. Finalmente, existe un riesgo potencial de trastornos cardiovasculares en los cuidadores, incluyendo hipertensión y enfermedades coronarias, riesgo que se asocia al cuidado prolongado. Por lo tanto, queda claro que esta actividad tiene un impacto profundo y tangible en la salud física de quienes asumen esta responsabilidad (Revuelta G, M., 2016, p. 5).

### **Dimensión Psicológica**

Las fuertes consecuencias psicológicas derivadas del cuidado constante incluyen la pérdida de la sensación de control, que se manifiesta cuando la persona cuidadora no logra manejar todas las responsabilidades que implica este rol, generando ansiedad y un estado de ánimo bajo, estas emociones pueden evolucionar hacia cuadros más graves, como la depresión y

la sensación de indefensión, en los cuales el cuidador se siente incapaz de influir en la situación para mejorarla.

Además, es común que surjan sentimientos de culpa por no considerar que se está haciendo lo suficiente, la acumulación de estas emociones puede incrementar la sobrecarga emocional, poniendo en riesgo la salud mental y la calidad de vida del cuidador (Revuelta G, M., 2016, p. 5).

### **Dimensión Social**

El aislamiento social es una de las consecuencias negativas más importante que enfrentan los cuidadores, esto se debe a la reducción significativa del ocio y del tiempo libre, ya que la dedicación constante al cuidado limita las oportunidades para mantener y construir relaciones personales.

De esta manera, los cuidadores suelen experimentar dificultades para conciliar sus responsabilidades laborales con las demandas del cuidado, lo que conlleva a conflictos de tiempo y energía e incrementa la sensación de soledad y desconexión social (Revuelta G, M., 2016, p. 5)

### ***Perspectiva Psicológica y Sistémica***

Las perspectivas psicológicas han influido de manera significativa en la conceptualización del rol del cuidador. En particular, la psicología humanista reconoce a las necesidades humanas como un pilar fundamental para la profesionalización del cuidado, entendiendo que la labor del cuidador trasciende la atención a aspectos meramente físicos para incorporar el fomento del bienestar integral y el desarrollo humano de la persona cuidada.

Estas necesidades, más que simples carencias, se conciben como impulsos orientados hacia la autorrealización y la actualización del potencial personal, configurando el cuidado como una relación humana significativa basada en la empatía, el respeto y la comprensión de la

persona en todas sus dimensiones (Castro-M, F.J., 2018). De esta manera, la psicología humanista ha servido como andamiaje teórico que fortalece la identidad de la profesión y orienta la práctica hacia un modelo integral y centrado en la persona. Por su parte, la psicología comunitaria amplía esta visión al señalar que, además de atender las necesidades básicas como las fisiológicas o de protección, es necesario impulsar a las personas y comunidades a construir una visión que las motive a aspirar a la satisfacción de necesidades superiores, fomentando su participación y cohesión social (Montero, M., 2006).

En este marco, resulta pertinente la clasificación de necesidades propuesta por Bradshaw (1972), que integra las normativas, fijadas por estándares y expertos; las comparadas, identificadas al contrastar comunidades similares para detectar carencias; y las expresadas, aquellas que las personas sienten y manifiestan como propias. Así, la combinación de los enfoques humanista y comunitario configura un sustento teórico sólido para la profesionalización del cuidado, en el que se reconoce tanto la dimensión individual como la colectiva del bienestar (Montero, M., 2006 p. 89).

### ***Teoría General de Sistemas***

A través de la teoría propuesta por Ludwig Von Bertalanffy se introdujo una nueva perspectiva para comprender la vida, en la cual todos los fenómenos y organismos son concebidos como sistemas abiertos, es decir, estructuras en constante interacción que reciben e intercambian información, energía y recursos con su entorno. En este sentido, el ser humano, en su individualidad, constituye un sistema que, a su vez, forma parte de otros como la familia, la comunidad, las instituciones educativas, el trabajo, las organizaciones y el propio Estado (Vázquez P, E., 2023).

Desde la TGS, el rol de las personas cuidadoras no puede comprenderse de forma aislada, ya que sus acciones, emociones y recursos se ven influenciados por múltiples factores externos (como las políticas de salud, las redes de apoyo o las condiciones socioeconómicas) e internos (como su estado físico, emocional y motivacional).

Desde esta perspectiva, el cuidado se concibe como un proceso dinámico en el que el bienestar del cuidador y de la persona cuidada dependen de la interacción armónica entre los distintos sistemas en los que participan (Vázquez P, E., 2023).

### **El Cuidador como Parte de una Red**

El sistema del cuidado abarca a las comunidades y a los sectores públicos y privados, articulando recursos, servicios y apoyos que facilitan la labor de quienes asumen el rol de cuidar, en este contexto, el cuidador no actúa de manera aislada, sino que forma parte de una red compuesta por familiares, amigos, vecinos, profesionales de la salud, organizaciones comunitarias e instituciones estatales o privadas. Esta red cumple un papel fundamental, pues proporciona soporte emocional, acompañamiento, capacitación y acceso a recursos que influyen directamente en el bienestar tanto del cuidador como de la persona cuidada, y por ende, reconocer al cuidador como parte de esta estructura relacional permite comprender que su eficacia y su calidad de vida dependen, en gran medida, de la fortaleza y coordinación de los vínculos que la integran (Alcaldía de Bogotá, 2024).

### ***Apoyo Institucional y Políticas Públicas***

Ser cuidador requiere de un apoyo interdisciplinario que garantice el bienestar integral de quienes asumen este rol. Desde una perspectiva biopsicosocial, visibilizar las implicaciones del cuidado permite comprender la importancia de un marco normativo que respalde y facilite la promoción de los derechos y del bienestar colectivo, en este sentido, resulta fundamental dar a

conocer tanto las normas jurídicas como el apoyo institucional proporcionado por entidades públicas y privadas, las cuales cumplen un papel esencial en la protección, formación y acompañamiento de los cuidadores a nivel nacional.

### **Marco Normativo**

Actualmente, Colombia se rige por la Ley 2297 de 2023, conocida como la Ley del Cuidador, la cual establece el 24 de julio como el Día Nacional de la Cuidadora y el Cuidador. Además, reconoce esta actividad como generadora de impacto socioeconómico, lo que permite el acceso a programas de formación, acompañamiento psicosocial y flexibilidad laboral (Ministerio de las TIC, 2025). En consonancia, el CONPES 4143 de 2025 forma parte de una política nacional que promueve el derecho legítimo de participación e inclusión de las personas cuidadoras, facilitando su acceso seguro y confiable a los diferentes servicios disponibles (Ministerio de las TIC, 2025).

Por otra parte, el Sistema Nacional de Cuidado, creado mediante la Ley 2281 de 2023, artículo 6, visibiliza los servicios, regulaciones, políticas y acciones dirigidas a favorecer los derechos de las personas cuidadoras, teniendo en cuenta el modelo internacional de las 3R: Reconocer la importancia del rol, Redistribuir el cuidado y Reducir la carga del cuidado (Congreso de Colombia, 2023). Así mismo, con el fin de reconocer su rol, la Ley 1413 de 2010 incluye la economía del cuidado en el Sistema de Cuentas Nacionales, visibilizando el trabajo no remunerado, lo que contribuye al desarrollo económico y social del territorio colombiano (Congreso de Colombia, 2010).

### ***Apoyo Institucional***

Mediante el apoyo de instituciones públicas y privadas se garantiza la sostenibilidad de procesos sociales, facilitando el acceso a recursos y respaldando a la implementación de políticas y normas que protejan los derechos de esta población.

### **Nivel Nacional**

Los ministerios y entidades responsables del diseño de políticas, desde lo público son:

El Ministerio de Igualdad y Equidad, creado mediante la Ley 2281 de 2023, tiene como finalidad garantizar la igualdad de derechos de las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Para ello, promueve el diseño e implementación de estrategias orientadas a disminuir las barreras sociales y lidera la dirección del Sistema Nacional del Cuidado, espacio en el que se desarrollan dinámicas para reconocer y apoyar las labores de cuidado (Congreso de Colombia, 2023)

Departamento Nacional de Planeación, esta entidad es la encargada de la planificación y la coordinación de políticas públicas, en este caso, la política Nacional del Cuidado el cual busca brindar garantías de dignidad, reconocimiento y fortalecimiento en las practicas del cuidado, contribuyendo a la autonomía, el bienestar y la asistencia (DNP, 2025)

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) tiene como objetivo fortalecer la protección de niños, niñas y adolescentes a nivel nacional. A través de este instituto se llevan a cabo mesas públicas con cuidadores, con el fin de brindar apoyo integral a las familias (ICBF, 2018).

Prosperidad Social, entidad nacional, se enfoca en la ejecución de programas y proyectos orientados a superar la pobreza, la vulnerabilidad y la desigualdad social. En este contexto, el programa “Renta Ciudadana”, desde 2024, incorpora un componente de valoración del cuidado a través de la entrega de ayudas económicas, priorizando a las comunidades en situación de

vulnerabilidad socioeconómica y articulando acciones que contribuyen al bienestar integral (DPS, 2024).

El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) es un instituto público de educación en Colombia que ofrece formación gratuita en programas de técnicos y tecnólogos. Asimismo, brinda la formación técnica para cuidadores “Yo te cuido y me certifico”, la cual forma parte de una certificación que promueve el reconocimiento de esta labor, desarrollando capacidades laborales y atendiendo tanto las necesidades básicas como el acompañamiento y el apoyo emocional necesarios para llevar a cabo el cuidado (SENA, 2024).

Ahora bien, teniendo en cuenta las entidades privadas:

Fundaciones sociales y ONG

Fundación Saldarriaga Concha,

La Fundación Saldarriaga Concha, entidad sin ánimo de lucro fundada en 1973, se enfoca en promover una sociedad inclusiva. Su labor se centra en apoyar a personas mayores y con discapacidad, desarrollando programas de formación en cuidado, fortalecimiento de redes de apoyo y empoderamiento comunitario (Fundación Saldarriaga Concha, s.f.).

Fundación Juan Fe,

La Fundación Juan Fe trabaja en la transformación de la vida de madres, niños y niñas en situación de vulnerabilidad mediante programas de capacitación dirigidos a madres cuidadoras. Estas iniciativas buscan impactar en la resignificación de la dignidad y la autonomía social, proporcionando soluciones integrales que beneficien a las familias (Fundación Juan Fe, s.f.).

### **Nivel Territorial**

Las instituciones encargadas de la implementación en el departamento del Tolima son:

Pública:

La Gobernación del Tolima,

A través de la Secretaría de Inclusión Social y Enfoque Diferencial, presenta la estrategia “Porque tus cuidas, te cuidamos”, orientada al fortalecimiento del autocuidado y la autonomía, así como a brindar apoyo a las personas cuidadoras en el desempeño de sus labores, en articulación con el SENA (Gobernación del Tolima, 2024).

Además, la Gobernación del Tolima ha establecido un apoyo específico para los cuidadores de personas con síndrome de Down, mediante el acompañamiento, la entrega de recursos y la generación de espacios de formación. De manera complementaria, desde el sector empresarial se destacan iniciativas como “Extra de Moda”, las cuales promueven emprendimientos liderados por madres cuidadoras, fortaleciendo su autonomía económica y fomentando la inclusión social (Alerta Tolima, 2025).

CorTolima,

La Corporación Autónoma Regional del Tolima (Cortolima) es una entidad pública cuya misión es planear, regular y controlar la gestión ambiental en el departamento del Tolima. Asimismo, promueve la educación y sensibilización ambiental, fomentando la cultura del cuidado del entorno, lo que a su vez contribuye al fortalecimiento de un tejido social sostenible. En este marco, la entidad presentó el proyecto “Mujeres cuidadoras”, con enfoque ambiental y huertas sostenibles, orientado al desarrollo del liderazgo comunitario (UNIMINUTO Radio, 2024).

En aspectos generales, el departamento del Tolima cuenta con varias entidades de implementación local, como las alcaldías y EPS.

## **Análisis de los Estudios Encontrados**

### **Carga Objetiva y Carga Subjetiva en las Personas Cuidadoras**

La práctica del cuidado ha sido ampliamente conceptualizada como un fenómeno multidimensional, debido a su carácter continuo y sostenido en el tiempo como un factor de riesgo que impacta las dimensiones sociales, emocionales y físicas de las personas cuidadoras. En este sentido, García-Rodríguez et al. (2023) hace referencia a la carga objetiva y subjetiva, las cuales conllevan a cambios observables en el estilo de vida de la persona cuidadora, así como al desarrollo de percepciones negativas sobre las nuevas demandas, actividades y transformaciones en su propia vida, así como, las reacciones emocionales asociadas al ejercicio del cuidado.

De esta manera, García-Rodríguez et al. (2023) indica que la carga objetiva hace referencia a los aspectos evidentes del cuidado, como cambios en rutinas personales, pérdida del trabajo, afectaciones a nivel físico y disminución de relaciones interpersonales, entre otros aspectos; mientras la carga subjetiva se relaciona a lo que el cuidador experimenta emocionalmente bajo este rol: frustración, ira, culpa, ansiedad, desesperanza y agotamiento, en aspectos generales es todo aquellos que siente, piensa y vive emocionalmente. De esta manera dichas vivencias y emociones forman parte de una relación dinámica que se retroalimenta en el cuidado de la persona dependiente, es por esto por lo que es necesario identificar los factores objetivos y subjetivos en la tensión del rol cuidador.

Este concepto analizado por Borges et al. (2025) permite integrar los factores objetivos y subjetivos presentes en la dinámica del cuidado, al comprender que la carga emerge cuando las demandas físicas, emocionales y organizativas asociadas al rol de cuidador exceden los recursos personales, sociales y contextuales disponibles. En este proceso, las exigencias observables del

cuidado interactúan con la percepción que tiene la persona cuidadora sobre su capacidad para afrontarlas, configurando una experiencia de desgaste.

A su vez, esta práctica se desarrolla a través de diversas dimensiones en las que la persona cuidadora sule necesidades que se expresan de manera implícita en las demandas del cuidado. Dichas necesidades corresponden a dimensiones cognitivas, de movilidad, de cuidado personal, de relaciones interpersonales, de actividades cotidianas y de participación social. De esta manera, el análisis realizado por Borges et al. (2025) permite visibilizar los elementos que explican la variación de la carga del cuidado, en función de la gravedad de la enfermedad o discapacidad de la persona cuidada, así como de las características personales del cuidador, tales como la edad, el estado de salud y las estrategias de afrontamiento disponibles.

En conjunto, estos aspectos evidencian la interacción entre las demandas del cuidado, las características del cuidador y los recursos disponibles, lo que permite comprender la carga del cuidado como un fenómeno integrado y dinámico, más que como una experiencia aislada.

### ***Dimensión Cognitiva: Comprensión y Comunicación***

La dimensión cognitiva alude a los procesos mentales involucrados en el manejo del cuidado. Desde una perspectiva objetiva, acciones como explicar instrucciones, repetir información y supervisar implican una demanda mental que, en determinados contextos, puede exceder las competencias cognitivas del cuidador; en consecuencia, esto puede generar tensión mental como respuesta al esfuerzo del cuidado, en interacción con los recursos emocionales y sociales disponibles (Borges et al., 2025).

Asimismo, García-Rodríguez et al. (2023) señalan que las actividades de cuidado y la toma de decisiones relacionadas con el estado de salud de la persona dependiente constituyen componentes centrales de la carga cognitiva objetiva.

Por otro lado, el impacto subjetivo del esfuerzo mental asociado al cuidado se vincula con aspectos como la preocupación constante, la ansiedad, la frustración y la sensación de responsabilidad total sobre el estado de salud de la persona dependiente. Estas experiencias se configuran a partir de la percepción que tienen los cuidadores sobre los cambios experimentados en su estilo de vida y en su capacidad para afrontarlos (García-Rodríguez et al., 2023).

De esta manera, las emociones asociadas a la experiencia del cuidado se ven influidas por el contexto en el que este se ejerce, el apoyo social disponible y las estrategias de afrontamiento que posee el cuidador, lo cual incide en la construcción de una percepción subjetiva de las demandas mentales que se presentan. Según Antelo & Espinosa (2022), dichas demandas pueden constituirse tanto en un factor de riesgo como en un factor protector.

### ***Dimensión de Movilidad y Desplazamiento***

Durante el cuidado de una persona que requiere apoyo constante se realizan múltiples acciones logísticas, como el transporte a unidades médicas, el acompañamiento continuo, la ejecución de tareas repetitivas y la gestión de productos o servicios no cubiertos por el sistema de salud. Cuando estas exigencias se sostienen en el tiempo, pueden generar un desequilibrio psicofísico en el cuidador y afectar negativamente su calidad de vida. En este sentido, Cantillo-Medina et al. (2021) y Monárrez-Espino et al. (2021) señalan que la persistencia de estas demandas físicas actúa como un predictor de su deterioro.

Asimismo, dichas demandas objetivas inciden en la subjetividad del cuidador, la cual se ve influida por la percepción del rol en esta dimensión de movilidad, así como por las respuestas emocionales vinculadas al miedo constante a que la persona sufra caídas y se agrave su condición de salud. Este proceso incrementa el desgaste emocional del cuidador y favorece la aparición de una tensión psicológica sostenida (Borges et al., 2025). En este sentido, el estudio

de Monárrez-Espino et al. (2021) identifica estos factores como elementos influyentes en el desarrollo de estrés crónico, derivado de la carga emocional y física exigida.

### ***Dimensión de Cuidado Personal***

La higiene, la alimentación y el cuidado cotidiano son pilares fundamentales para la calidad de vida de las personas en situación de dependencia; de esta manera, estas tareas exigen rutinas que demandan un esfuerzo considerable por parte del cuidador. Al respecto, Monárrez-Espino et al. (2021) examinaron la calidad de vida de cuidadores de pacientes en diálisis en México, hallando que la supervisión permanente y la ejecución de estas rutinas afectan significativamente su salud, marcando una clara diferencia entre cuidadores sanos y no sanos (p. 211).

En sintonía con esto, García-Rodríguez et al. (2023) resaltan que la gravedad del paciente intensifica la necesidad de cuidados críticos, lo que eleva las exigencias del rol. Esta dinámica suele derivar en el abandono del autocuidado del cuidador, evidenciando la urgencia de una adaptación equilibrada que resguarde el bienestar de ambos integrantes de la díada.

Desde la subjetividad del cuidador, emergen reacciones emocionales como el agotamiento, la culpa derivada del cansancio y la sensación de invasión a la intimidad. Estos sentimientos están estrechamente vinculados al contexto latinoamericano, donde el cuidado suele recaer de manera desproporcionada en una sola persona (García-Rodríguez et al., 2023). La vivencia de asistir al otro de forma constante y solitaria genera una percepción de sobrecarga que impacta directamente en su experiencia de cuidado. En este sentido, Cantillo-Medina et al. (2021) sostienen que la salud integral depende de la capacidad tanto de cuidar como de ser cuidado; por lo tanto, dada la naturaleza multidimensional del cuidado, es esencial contar con redes de apoyo que fortalezcan estas dinámicas.

### ***Dimensión Relacional***

Esta dimensión hace referencia dentro de una mirada objetiva, a la mediación en interacciones, al acompañamiento social y a la supervisión del comportamiento que la persona responsable del cuidado lleva a cabo, de esta manera trascienden el ámbito instrumental del cuidado, pues implicado la reestructuración de vínculos sociales y de las dinámicas relacionales. En este sentido, García-Rodríguez et al. (2023) hacen referencia a que este fenómeno influye en la deconstrucción de relaciones interpersonales del cuidador y por ende alterando su rol en la sociedad. De manera complementaria, los resultados de Rissi et al. (2024) señalan que esta demanda objetiva recae en el cuidador, especialmente en contextos donde se requiere la supervisión, lo que intensifica la carga relacional y restringe el desenvolvimiento social del cuidador.

En consecuencia, las demandas del cuidado suelen desencadenar sentimientos de aislamiento, tristeza, cansancio y vergüenza, creando una tensión emocional generalizada. Al respecto, Rissi et al. (2024) identificaron una marcada ambivalencia afectiva: la coexistencia de sentimientos positivos, como la empatía, y negativos, como la frustración personal. Esta dualidad emerge del vínculo afectivo con la persona con pérdida de autonomía frente al deseo legítimo de desarrollo individual. De manera complementaria, Antelo y Espinosa (2022) proponen una visión menos patologizante, resaltando las fortalezas que se gestan en este rol. Sin embargo, advierten que dicha experiencia no depende únicamente de la actitud individual, sino de un entramado de factores sociales, económicos y personales que condicionan, en definitiva, la calidad de vida.

### ***Dimensión de Actividades Cotidianas***

Dentro de esta dimensión, la sobrecarga en las actividades cotidianas se manifiesta a través de la acumulación de tareas específicas del rol, tales como las labores domésticas y el acompañamiento en ámbitos educativos o laborales. Esta dinámica exige una reorganización constante de los vínculos personales, profesionales y sociales (García-Rodríguez et al., 2023). Para la figura de cuidado, este escenario no solo implica la adopción de sus responsabilidades asistenciales, sino también la gestión simultánea de sus roles familiares y sociales; dicha multiplicidad genera una presión que obliga al individuo a una adaptación abrupta en diversos escenarios (Cantillo-Medina et al., 2021).

A nivel subjetivo, el individuo desarrolla la percepción de carecer de tiempo personal o incluso llega a considerar que este no es necesario; tal descuido contribuye a la erosión emocional y al estrés crónico, afectando tanto su calidad de vida como la eficacia del cuidado brindado (Monárrez-Espino et al., 2021). En este sentido, es necesario reconocer que ejercer el cuidado puede ser una labor gratificante al fortalecer el vínculo afectivo con la persona con pérdida de autonomía. No obstante, cuando esta tarea se desempeña en soledad y con escasos recursos emocionales, sociales o económicos, la experiencia se torna frustrante y agotadora, elevando significativamente el riesgo de desarrollar comorbilidades (Borges et al., 2025).

### ***Dimensión de Participación Social y Comunitaria***

Ahora bien, en relación con la participación social y comunitaria, la carga objetiva del cuidado se manifiesta por medio del acompañamiento a actividades comunitarias y de la presencia de diversas barreras que limitan la participación autónoma del cuidador. Estas exigencias implican disponibilidad personal, lo que restringe la vinculación del cuidador con espacios sociales, recreativos y comunitarios. De este modo, los resultados de García-Rodríguez

et al. (2023) evidencian que las responsabilidades de participación asociadas al cuidado generan limitaciones significativas en la vida social del cuidador, lo que favorece el aislamiento y la reducción de la participación en actividades comunitarias.

De manera complementaria, Rissi et al. (2024) señalan que el acompañamiento permanente de la persona dependiente conlleva a la baja participación social, en especial cuando este rol de cuidador no es reconocido, ni visibilizado, lo que refuerza las barreras estructurales y sociales a los que se enfrentan.

Por otro lado, las limitaciones descritas generan sentimientos de exclusión, resignación y tristeza derivados de la reducción de la vida social. Al respecto, Rissi et al. (2024) señalan que la restricción de los entornos de socialización, ocio y descanso no solo fomenta el aislamiento, sino que se constituye como un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos de ansiedad o depresión. En términos generales, esta percepción subjetiva de la carga debe ser abordada de manera sistemática, integrando las dimensiones social, emocional y cognitiva. Asimismo, de acuerdo con Antelo y Espinosa (2022), resulta fundamental gestionar espacios de respiro para la figura de cuidado, con el fin de mitigar el impacto de sus responsabilidades y promover un equilibrio sostenible en su calidad de vida.

En conclusión, el cuidado se manifiesta como un fenómeno multidimensional que actúa como un factor de riesgo debido a las profundas transformaciones que impone en la realidad del individuo. Este proceso genera cargas tanto objetivas como subjetivas en la figura de cuidado. Se comprende que la carga objetiva engloba las alteraciones socioeconómicas y las demandas físicas inherentes a la adaptación al rol; por su parte, la carga subjetiva refiere a las reacciones emocionales (tales como ira, frustración, incertidumbre y agotamiento) que surgen ante las prácticas de cuidado. Ambos constructos impactan de manera dinámica e interrelacionada,

estableciendo una dependencia mutua que condiciona el bienestar integral. En este sentido, García-Rodríguez et al. (2023) subrayan la necesidad de visibilizar y jerarquizar este rol, promoviendo la creación de estrategias de intervención que promuevan un afrontamiento saludable y eficiente, reconociendo la trascendencia de esta labor.

### **Representaciones Sociales del Cuidado**

Las representaciones sociales son un término desarrollado por Serge Moscovici en 1961 y hacen referencia a una forma de conocimiento que se construye y reconstruye socialmente. Estas comprenden el conjunto de creencias, opiniones, juicios y conocimientos mediante los cuales un grupo social otorga significado a determinados fenómenos que poseen relevancia colectiva y afectan la vida cotidiana de las personas, como ocurre, en este caso, con el rol del cuidador. En términos generales, las representaciones sociales no corresponden a pensamientos individuales aislados, sino a significados compartidos socialmente (Aguilar Acevedo & Arganis Juárez, 2021).

Estas representaciones se caracterizan por estar conformadas por elementos interrelacionados que constituyen una perspectiva común dentro del grupo social. Asimismo, se trata de un producto colectivo que depende de los procesos de comunicación, en tanto funciona como un legado simbólico que permite a las personas comprender la realidad y orientar sus prácticas cotidianas. En este sentido, el estudio realizado por Aguilar Acevedo & Arganis Juárez (2021) permite comprender que aquello que las personas piensan, sienten y hacen frente a un objeto social no está determinado directamente por los hechos objetivos, sino por el significado social que se construye sobre dichos hechos.

Conforme a lo mencionado, las representaciones sociales tienen como núcleo el sentido común, el cual organiza la comprensión cotidiana del cuidado. Desde esta perspectiva, el cuidado

es concebido como algo “normal”, “natural” y generalmente no cuestionado. A través de las interacciones sociales y culturales, se construye un marco referencial compartido que orienta la manera en que se entiende el cuidado: cómo debería ser ejercido, quién debería asumirlo, qué conductas son socialmente esperadas y cuáles son los límites del rol del cuidador. En consecuencia, estos significados socialmente construidos influyen directamente en la forma en que las personas involucradas, de manera directa o indirecta, perciben, valoran y actúan frente al cuidado (Aguilar Acevedo & Arganis Juárez, 2021).

Asimismo, el sentido común tiende a asociar el cuidado con un fenómeno natural, producto de años de interacción social, o con un acto instintivo de amor, en el cual se da por sentada una disposición previa a la entrega, la atención constante y el servicio hacia la persona cuidada. Esta concepción contribuye a la naturalización del rol del cuidador, invisibilizando el esfuerzo, la carga emocional y las necesidades propias de quien cuida (Caicedo Fajardo, D. et al., 2023).

De esta manera, los pensamientos socialmente compartidos generan clasificaciones de la realidad contextual del cuidado, a partir de las cuales se asignan significados, responsabilidades y roles específicos. En este sentido, los estudios realizados por Conti y Sánchez Iudicello (2023), así como por Aguilar Acevedo y Arganis Juárez (2021), evidencian que la clasificación social y la asignación de roles de género en el cuidado resultan prácticamente inevitables, en tanto se sustentan en el interaccionismo simbólico, el cual permite comprender la subjetividad de los individuos, así como las expresiones, emociones y significados construidos a partir de sus experiencias vividas.

Asimismo, estos estudios muestran que en un alto porcentaje de los estudios analizados se identifica a la mujer como la principal responsable del cuidado, junto con la realización de

tareas domésticas y el cumplimiento de múltiples roles sociales. En este contexto, el cuidado suele asociarse también con la obediencia a principios religiosos, particularmente de carácter bíblico, que promueven la responsabilidad moral de cuidar y proteger al prójimo. Estas representaciones sociales influyen de manera directa en la forma en que se asume el rol del cuidado y tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las personas cuidadoras, al reforzar la naturalización del sacrificio y la sobrecarga.

### ***Representaciones Sociales de las Cuidadoras***

Las personas cuidadoras, y particularmente las mujeres cuidadoras, han sido configuradas socialmente como víctimas y/o pacientes ocultos (Caicedo Fajardo, D. et al., 2023), en la medida en que su labor suele darse por sentada, siendo minimizada e invisibilizada tanto a nivel estructural como en el imaginario colectivo. En este último se consolidan imágenes sociales dominantes del cuidado, caracterizadas por el sacrificio, el amor, la vocación y la entrega, las cuales emergen de las narrativas recogidas en los resultados de Aguilar Acevedo y Arganis Juárez (2021), donde ser cuidadora se asocia principalmente con la abnegación y la responsabilidad moral.

Estas imágenes contribuyen a la idealización del rol de la cuidadora, al presentarlo como una tarea asumida de manera natural y desinteresada, más cercana a una vocación que a un trabajo que implique reconocimiento o apoyo. A su vez, dichas representaciones se encuentran fuertemente atravesadas por el género, ya que el cuidado ha sido concebido socialmente como una función inherente al rol femenino, mientras que el hombre ha sido históricamente representado como proveedor y no como cuidador. No obstante, los resultados del estudio de Caicedo Fajardo, D. et al., (2023) evidencian que el 41,01 % de las personas cuidadoras identificadas fueron hombres, quienes experimentan el ejercicio del cuidado con un mayor nivel

de estigmatización social, lo que refuerza la persistencia de estas imágenes idealizadas y generalizadas del cuidado.

De esta manera, se configura una percepción del cuidado como un deber moral y afectivo, sustentado en constructos sociales tales como “buena hija”, “buena madre” y “buena esposa”. En este sentido, los comportamientos individuales y colectivos relacionados con el cuidado no dependen únicamente de una situación concreta, sino de los significados y normas sociales que se han reproducido históricamente en torno a este rol (Aguilar Acevedo & Arganis Juárez, 2021).

Asimismo, Torres et al. (2025) señalan que, a partir de sus procesos de investigación, se identifican discursos morales asociados al cuidado que inciden directamente en las realidades cotidianas de las personas cuidadoras. A lo largo de la historia, se han configurado prácticas de género y procesos de crianza basados en modelos de reproducción machistas, en los cuales se evidencia una falta de corresponsabilidad y democratización de los cuidados.

Así pues, la naturalización del cuidado como una responsabilidad femenina adquiere especial relevancia si se consideran los cambios sociales actuales, los cuales han permitido a las mujeres una mayor incorporación al ámbito laboral y la asunción de múltiples roles sociales. Sin embargo, estos avances no han ido acompañados de una redistribución equitativa de las responsabilidades de cuidado dentro del hogar, lo que continúa posicionando al hombre como un cuidador excepcional o secundario. En este contexto, cuando los hombres asumen el rol de cuidadores, pueden experimentar crisis de identidad y de funcionalidad, dado que dicho rol no corresponde a las expectativas históricamente construidas por la sociedad en torno a la masculinidad Torres et al. (2025).

Desde esta perspectiva, el cuidado ejercido por los hombres suele adquirir un carácter asistencialista e instrumental, en la medida en que la expresión emocional se percibe como una amenaza a su virilidad. Tal como lo analizan González-Mora y Gómez-Vargas (2023) en su estudio sobre la percepción de la educación sexual en adolescentes institucionalizados, la dificultad para reconocer y expresar las emociones limita la construcción de vínculos significativos y la satisfacción de las necesidades emocionales. Esta dinámica permite comprender cómo los mandatos de género influyen en la forma en que los hombres se relacionan con el cuidado y con la dimensión afectiva de las relaciones humanas.

De este modo, el cuidado se concibe como una extensión del rol femenino, en tanto se articula con la maternidad, el trabajo doméstico y el desempeño laboral de las mujeres. No obstante, el cuidado ha sido invisibilizado como trabajo, asumido como algo dado por hecho y, en consecuencia, menospreciado y desvalorizado socialmente, lo que genera situaciones de desamparo estatal asociadas a la ausencia de apoyos adecuados en los servicios de salud y a la existencia de barreras burocráticas. Esta situación ha impulsado la implementación de acciones legales orientadas a garantizar que las personas dependientes accedan de manera efectiva a la atención y a los servicios necesarios (Aguilar Acevedo & Arganis Juárez, 2021).

A su vez, las instituciones enfrentan importantes retos para el diseño e implementación de estrategias de cuidado adecuadas, los cuales fueron identificados en el estudio realizado por González-Mora y Gómez-Vargas (2023). Dichos retos se relacionan con la falta de conocimientos e información pertinente, así como con la insuficiencia de recursos que permitan dar respuesta integral a las necesidades de cuidado.

### ***Expectativas Sociales asociadas al Cuidado***

Las expectativas asociadas al rol de la persona cuidadora se fundamentan en la priorización del cuidado por encima de los proyectos personales, tal como lo señala Caicedo Fajardo, D. et al., (2023), muchas personas cuidadoras expresaron, desde sus subjetividades, la escasa disponibilidad de tiempo para sí mismas, ya que el ejercicio del cuidado suele asumirse de manera imprevista, sin periodos de preparación ni posibilidad de postergación. En este contexto, resulta relevante destacar que, con frecuencia, es la mujer con mayor cercanía física quien termina asumiendo la responsabilidad del cuidado de la persona dependiente.

De esta manera, el sacrificio se naturaliza socialmente, llevando a que el cuidado sea ejercido no solo por compromiso personal, sino también por validación social y presión simbólica orientadas al cumplimiento del rol. En este contexto, los tiempos disponibles, los esfuerzos físicos y emocionales, así como los recursos socioeconómicos, resultan insuficientes, lo que propicia la creación de entornos de vulnerabilidad para las personas cuidadoras Torres et al. (2025). A largo plazo, estas condiciones generan afectaciones en la calidad de vida de quienes cuidan y en la calidad del cuidado brindado (Caicedo Fajardo, D. et al., 2023).

### ***Efectos Simbólicos de las Representaciones Sociales***

Los efectos simbólicos de las representaciones sociales se relacionan con la naturalización del cuidado como una labor impuesta y poco valorada, más que reconocida como un trabajo. Según el estudio de Caicedo Fajardo, D. et al., (2023), esta concepción ha llevado a que el rol de la persona cuidadora sea asumido como una rutina de trabajo diario no remunerada, influida por discursos que exaltan la fuerza y la resistencia, así como por una marcada asignación del cuidado al género femenino dentro de las familias.

De manera similar, Aguilar Acevedo y Arganis Juárez (2021) señalan que estas representaciones sociales propician una resignación frente a la invisibilización social de la labor de cuidado, así como una aceptación pasiva de las condiciones en las que se ejerce, independientemente del estado de salud o del nivel de dependencia de la persona cuidada.

A nivel social, se manifiesta una ambivalencia en el ejercicio del cuidado, en la medida en que este se concibe como una obligación moral, dentro de la cual se espera que el amor se experimente de forma plena y constante. Esta expectativa genera una distorsión social del rol, así como una desvalorización simbólica del cuidado, al invisibilizar otras dimensiones implicadas en su ejercicio. Tal como lo señalan Conti & Sánchez Iudicello (2023), las acciones y las interacciones sociales se encuentran inevitablemente relacionadas, lo que implica que los significados atribuidos al cuidado se construyen y reproducen a través de procesos de interacción simbólica, mediante los cuales se consolida un pensamiento social compartido en torno a este rol.

De manera similar, en el contexto del cuidado se reproduce la desigualdad de género, la cual se manifiesta a través de prácticas socialmente aprendidas. En el estudio de Torres et al. (2025) se analizan las licencias parentales como una configuración de prácticas de género, evidenciando cómo los modos patriarcales de cuidado han sido históricamente interiorizados y continúan reproduciéndose. Frente a ello, los autores plantean la necesidad de reconfigurar y resignificar el cuidado, integrando valores y emociones positivas que promuevan una mayor corresponsabilidad.

Asimismo, Conti y Sánchez Iudicello (2023) señalan que, en algunos contextos, la religión se establece como un eje central del cuidado, al otorgarle sentido y legitimidad moral. Esta dimensión simbólica permite dotar al cuidado de una esencia particular, lo que puede

contribuir a reducir el impacto psicosocial negativo tanto en las personas cuidadoras como en su entorno.

Para finalizar, las representaciones sociales del cuidado se encuentran presentes tanto en contextos nacionales como internacionales, lo cual resulta relevante para comprender el lente desde el cual se observa y se practica el cuidado en el departamento del Tolima. En este sentido, se reconoce que el cuidado constituye una experiencia compleja y particular, configurada de manera histórica y atravesada por múltiples dimensiones sociales y culturales (Caicedo Fajardo, D. et al., 2023).

No obstante, se hace necesario construir una perspectiva integral y un estilo de vida orientado al cuidado, que promuevan prácticas más equitativas, dignas y sostenibles para las personas cuidadoras y su entorno. Así como, fortalecer políticas públicas con enfoque de género y de derechos, que promuevan la corresponsabilidad social del cuidado, garanticen apoyos institucionales efectivos y reconozcan el valor social, económico y simbólico de esta labor.

### **Implicaciones Biopsicosociales Derivadas del Ejercicio del Rol de Cuidado**

#### ***Implicaciones Biológicas del Ejercicio del Rol de Cuidado***

Las personas cuidadoras están expuestas a experimentar consecuencias a nivel biológico, entendidas como un impacto directo sobre el cuerpo y las condiciones de salud física, esto se debe, principalmente, a los extensos tiempos dedicados al cuidado y al progresivo abandono del autocuidado. En este sentido, resulta importante reconocer cómo las representaciones sociales influyen de manera significativa en la forma en que los cuidadores relegan prácticas de autocuidado personal, priorizando las responsabilidades asociadas a este rol. No obstante, dicho abandono tiene repercusiones directas en la calidad de vida de la persona que ejerce el cuidado.

## **Deterioro de la Salud Física**

El deterioro de la salud física se evidencia principalmente en función del grado de dependencia de la persona cuidada, las características individuales de cada cuidador y el entorno social en el que este se desenvuelve.

De acuerdo con lo anterior, diversos estudios evidencian de manera objetiva las implicaciones biológicas asociadas al rol de cuidador. En el estudio de Macías Macías, K. J., et al. (2024) se profundiza en cómo, en múltiples ocasiones, la cotidianidad de este rol supera los recursos internos y externos de las personas cuidadoras. En dicha investigación se identificó que el 48 % de los participantes, cuidadores informales de personas con parálisis cerebral en Ecuador, presentaban sobrecarga intensa según la escala de Zarit. Esta condición se relaciona con el esfuerzo físico constante derivado de cargar o movilizar a la persona dependiente y con la acumulación de estresores, lo cual favorece la aparición de artritis y problemas musculares. Estas afectaciones suelen ser manejadas mediante la automedicación (p. 17), práctica que constituye un factor adicional de riesgo para la salud física del cuidador, ya que puede generar efectos adversos significativos, como el desarrollo de dependencia a los medicamentos y el aumento del riesgo de toxicidad asociado a la dosis y la frecuencia de consumo.

Asimismo, Martínez, M., et al. (2023) profundizan en el denominado “costo humano oculto” del cuidado, señalando que el desgaste físico sostenido se asocia con síntomas como insomnio, mareos, migrañas y lumbalgias. De manera complementaria, el estudio realizado por López, J., et al. (2020), en el cual se examinaron las diferencias en torno al sexo y al rol de cuidador(a) durante la pandemia por COVID-19 y su relación con la salud mental de los docentes, evidenció que los síntomas físicos más frecuentes fueron los problemas de sueño (83,0 %) y la tensión constante (86,9 %).

## **Impacto del Estrés Crónico en el Organismo**

Debido a la tensión sostenida inherente al ejercicio del cuidado, la persona cuidadora puede experimentar estrés crónico, lo cual conlleva alteraciones en la secreción de cortisol. Esta desregulación, cuando se mantiene en el tiempo, se asocia con un mayor riesgo de desarrollar trastornos metabólicos y cardiovasculares, como la hipertensión arterial. En este contexto, las responsabilidades propias de este rol favorecen la aparición de emociones y percepciones negativas que contribuyen a un estado de estrés constante, el cual limita la capacidad de la persona para desenvolverse de manera óptima en su vida cotidiana (Macías Macías, K. J., et al., 2024).

De esta manera, el malestar psicológico sostenido puede somatizarse en síntomas físicos, al respecto de esto, Soto-Fernández et al. (2021) señalan que la resiliencia actúa como un factor protector de la calidad de vida, al promover una mejor percepción de la propia vida, especialmente cuando se ve fortalecida por otros factores externos que la complementan.

## **Negligencia del Autocuidado**

Con respecto a la negligencia del autocuidado, diversos estudios han evidenciado cómo las construcciones simbólicas asociadas al rol del cuidador influyen de manera significativa en la entrega total a las labores de cuidado. Martínez, M., et al. (2023) identificaron que las personas cuidadoras de adultos mayores con enfermedad de Alzheimer expresaban con frecuencia la idea de “no puedo enfermarme”, lo cual refleja una dedicación absoluta al cuidado de la persona dependiente. Esta postura se encuentra estrechamente vinculada a representaciones sociales que conciben el cuidado como un deber moral, familiar y afectivo, más que como una tarea que deba ser compartida, tal como lo señalan Aguilar Acevedo, Y., et al. (2021).

En este contexto, dichas representaciones favorecen la renuncia a proyectos personales, laborales y sociales, consolidando prácticas de autoabandono. Por otro lado, Espinoza-Herrera, R., et al. (2021) plantean que el cuidado también puede ser experimentado como una fuente de satisfacción personal, al responder al “deber ser” que se construye en torno al acto de cuidar, aun cuando ello implique el descuido de la propia salud y bienestar.

De esta manera, a nivel físico, la persona cuidadora se ve sometida a una sobre exigencia constante que conlleva un desgaste progresivo y la invisibilización de sus propias necesidades, lo que deriva en una infravaloración de su bienestar. Esta situación es consecuencia del ejercicio prolongado del cuidado sin contar con los apoyos necesarios, lo que limita las posibilidades de autocuidado, afectando así su calidad de vida.

### ***Implicaciones Psicológicas del Ejercicio del Rol de Cuidado***

Las implicaciones psicológicas hacen referencia al impacto subjetivo, es decir, emocional y cognitivo que genera el ejercicio del cuidado en la persona cuidadora, en la manera en que percibe, siente y procesa esta experiencia. Este conjunto de fenómenos constituye el núcleo psicológico del capítulo, al centrarse en las vivencias internas y en las respuestas mentales que emergen a partir del rol de cuidador.

### **Sobrecarga Emocional y Estrés Psicológico**

De acuerdo con lo descrito a lo largo de la monografía, las múltiples responsabilidades que implica el rol de cuidador generan una tensión dinámica que afecta tanto el ámbito físico como el emocional del individuo. En consonancia con lo anterior, Macías Macías, K. J., et al. (2024) señalan que la percepción de sobrecarga en los cuidadores se manifiesta en estrés psicológico, lo cual genera sentimientos negativos frente a su rol y dificulta la provisión de un cuidado de calidad. Tal como se expone en dicho estudio, el cuidado implica el establecimiento

de un vínculo afectivo que permite responder a las necesidades emocionales de la persona dependiente; en este sentido, un cuidado superficial limita la posibilidad de generar un impacto significativo. Por ello, resulta fundamental el desarrollo de habilidades emocionales en los cuidadores, ya que estas contribuyen a disminuir la sensación de desbordamiento y pérdida de control sobre la propia vida, así como el riesgo de burnout del cuidado.

### **Ansiedad y Depresión**

En consecuencia, la sobrecarga emocional y el estrés psicológico incrementan de manera significativa la vulnerabilidad de las personas cuidadoras frente a su salud mental, favoreciendo la aparición de síntomas como ansiedad generalizada y depresión. No obstante, es importante considerar que la carga asociada al cuidado no se presenta de forma homogénea en todos los cuidadores, sino que varía de manera diferencial y acumulativa según el perfil individual, las características del rol asumido y las condiciones contextuales en las que se desarrolla el cuidado, tal como lo señalan Ramírez, S., et al. (2020).

Así pues, en otro estudio desarrollado por Macías Macías, K. J., et al. (2024) se identificó que el 37 % de las personas cuidadoras manifiestan sentir miedo constante por el futuro de su familia, el 50 % refieren sentirse agobiadas en algunas ocasiones y el 31,2 % perciben haber perdido el control sobre su propia vida desde que asumieron el rol de cuidador. Estos hallazgos evidencian la presencia de comportamientos de hipervigilancia y preocupación persistente, los cuales se asocian a un estado de alerta constante y a una carga emocional sostenida que afecta el bienestar psicológico de las personas cuidadoras.

### **Malestares Psicológicos y Afectivos.**

Ramos-Cela, M. G., et al. (2021) señalan en su estudio que las personas cuidadoras experimentan diversos malestares emocionales, los cuales tienen como base los mandatos

socioculturales tradicionales que configuran el rol del cuidado. En este sentido, la sobrecarga asociada al cuidado informal predispone al desarrollo de emociones como tristeza, culpa, impotencia e irritabilidad. De esta manera, se evidencia una relación ambivalente con el cuidado, en la que, por un lado, el amor y el apego funcionan como factores amortiguadores del malestar emocional; mientras que, por otro, el agotamiento y las exigencias de diversa índole tienden a deteriorar el vínculo. Así pues, aunque el afecto permite sostener el cuidado en el tiempo, no elimina el sufrimiento que puede llegar a experimentarse.

### **Afectación de la Identidad y del Proyecto Vital**

Las situaciones emocionales y físicas asociadas al ejercicio del cuidado contribuyen de manera significativa a la afectación de la identidad y del proyecto vital de la persona cuidadora. De acuerdo con las representaciones sociales culturalmente instauradas, el cuidado informal suele concebirse como una tarea asignada a un género específico y asumida como un deber moral, familiar y afectivo, en el cual se normaliza la renuncia a proyectos personales (Aguilar A., et al., 2021).

En concordancia con ello, Ramos C., et al. (2021) identificaron que, en múltiples ocasiones, las personas cuidadoras se ven obligadas a abandonar sus estudios o a rechazar oportunidades laborales, lo que limita su autonomía, movilidad y desarrollo personal. Esta situación evidencia cómo las necesidades propias del cuidador han sido sistemáticamente invisibilizadas, consolidando el cuidado como un rol individualizado y poco reconocido socialmente.

### **Carga Cognitiva y Mental**

El cuidado requiere de una supervisión constante, planificación y toma continua de decisiones, lo que conlleva a la carga mental de la persona encargada, lo que a su vez implican

un deterioro cognitivo, afectando así tareas cotidianas como recordar citas, nombres y fechas, cocinar, manejar dinero, y concentrarse en conversaciones (Halstead, E. J., Stanley, J., et al. 2021). Estos síntomas a no ser visibles no son comprendidos socialmente lo que genera miedo a la estigmatización y falta de empatía por parte de su entorno.

En aspectos generales, el cuidado impacta de manera profunda la salud mental, la subjetividad y la autoimagen de la persona cuidadora, configurando una experiencia psicológica compleja marcada por la sobrecarga, la ambivalencia emocional y el desgaste sostenido. En este proceso, el cuidador se enfrenta a tensiones constantes entre el compromiso emocional y las exigencias del rol, lo que incide en la forma en que se percibe a sí mismo, en su bienestar emocional y en la construcción de su identidad a lo largo del tiempo.

### ***Implicaciones Sociales del Ejercicio del Rol de Cuidado***

En este apartado se aborda el cuidado como un fenómeno social y estructural, atravesado por dimensiones como el género, la economía, las relaciones familiares y las políticas públicas, las cuales deben ser visibilizadas de manera objetiva. Esto resulta fundamental para la formulación de acciones coherentes y articuladas que permitan la reconstrucción del tejido social desde una perspectiva integral.

### **Reorganización de la Vida Cotidiana**

Una de las implicaciones sociales más evidentes del ejercicio del rol de cuidador es la reestructuración de rutinas y horarios, así como la reducción significativa del tiempo libre y de las actividades recreativas. Esto ocurre debido a que, además de asumir la responsabilidad directa del cuidado, las personas cuidadoras suelen encargarse simultáneamente de la educación escolar, el cuidado de personas mayores y las tareas domésticas, lo que configura un entorno de

vulnerabilidad para la calidad de vida, no solo del cuidador, sino también de la persona cuidada (Moguillansky, M., et al., 2024).

En este sentido, la naturalización del cuidado como una responsabilidad privada y exclusivamente familiar se encuentra profundamente arraigada en la sociedad, constituyéndose en un factor de riesgo para las comunidades cuidadoras (Aguilar Acevedo, Y., et al., 2021). Esta concepción favorece el desplazamiento del autocuidado del cuidador, quien prioriza de manera casi absoluta las necesidades de la persona dependiente. Como consecuencia, se invisibilizan las demandas físicas, emocionales y sociales del cuidador, lo que, a largo plazo, genera efectos negativos no solo en su bienestar y calidad de vida, sino también en la sostenibilidad y calidad del cuidado brindado.

### **Aislamiento Social y Debilitamiento de Redes**

Como se ha mencionado, la sobrecarga asociada al cuidado genera afectaciones de carácter sistémico que trascienden el ámbito individual del cuidador. En consecuencia, las extensas horas dedicadas a esta labor reducen de manera significativa los espacios destinados al fortalecimiento de los vínculos sociales, incrementan la sensación de soledad y ponen en evidencia una escasa corresponsabilidad en la distribución del cuidado. En este contexto, se configura una resignación progresiva a asumir el cuidado, lo que limita las redes de apoyo, refuerza el aislamiento social de la persona cuidadora, y a su vez afecta la calidad de vida del entorno (Espinoza-Herrera, R., et al., 2021).

De esta manera, Macías Macías, K. J., et al. (2024) resaltan que el cuidado y la atención que requieren las personas en condición de dependencia implican el apoyo externo y redes de acompañamiento, no obstante, los autores señalan que persisten percepciones de falta de apoyo institucional y social, así como experiencias de aislamiento, lo que refuerza la importancia de

reconocer el cuidado como un compromiso integral que debe ser compartido y reconocido socialmente.

### **Impacto Laboral y Económico**

Ahora bien, el abandono o la reducción de actividades que contribuyen a la economía del hogar se ve directamente afectado por el tiempo destinado al cuidado, el cual varía según el tipo de enfermedad y su nivel de gravedad. En este sentido, Espinola et al. (2023) señalan que el rol de cuidador también incrementa de manera significativa la carga económica, especialmente en el cuidado informal, dependiendo de las características individuales de cada familia. Asimismo, en su estudio, desarrollado a partir de un censo de información objetiva de países latinoamericanos, se evidencia que este componente suele ser ignorado y subestimado, lo que invisibiliza la verdadera carga económica asociada a la enfermedad. Esto resulta relevante, ya que dificulta la formulación de estrategias adecuadas para responder a las necesidades futuras relacionadas con el cuidado.

Dando continuidad a esto, Moguillansky, M., et al. (2024) señalan que, aunque una parte del cuidado pueda ser remunerada, estos ingresos resultan insuficientes para sostener el bienestar familiar, lo que intensifica el aislamiento social y limita el ejercicio efectivo de los derechos laborales. De igual manera, estos autores coinciden en la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas integrales que tengan como base la reestructuración de las representaciones sociales del cuidado, con el fin de promover mayores niveles de equidad social.

### **Desigualdades de Género y Feminización del Cuidado**

Dentro de las implicaciones sociales del cuidado, se reconoce una marcada perspectiva de género que impacta de manera directa a las mujeres, quienes, de forma predominante, asumen esta responsabilidad. Al respecto, Ramos-Cela, M. G., et al. (2021) analizan, desde el contexto

rural mexicano, cómo las mujeres, desde edades tempranas, cumplen simultáneamente el rol de cuidadoras y trabajo doméstico. Estas condiciones limitan la construcción de un patrimonio propio, dado que el cuidado de familiares con enfermedades crónicas o terminales demanda una dedicación constante. Asimismo, en dicha investigación se evidencia cómo el cuidado se ha consolidado como una división sexual del trabajo, reforzada por normas y creencias familiares y comunitarias.

Por otro lado, en el estudio desarrollado por Tizziana, A., et al., (2024) se analiza la intermediación digital como una alternativa para acceder a condiciones laborales más estables y formales. Sin embargo, se señala que esto no logra cambiar los sectores tradicionalmente feminizados, como las labores de limpieza doméstica y de cuidado, ni elimina la exposición a situaciones de maltrato y la persistente desvalorización de este rol. En términos generales, puede afirmarse que, aunque existan estrategias orientadas a la formalización del cuidado, este continúa siendo socialmente juzgado y estigmatizado, lo que evidencia la necesidad de un cambio estructural a nivel social.

### **Conflictos Familiares y Distribución Desigual del Cuidado**

Como bien se ha mencionado, el cuidado suele recaer principalmente sobre una sola persona, lo que conlleva a que las personas cuidadoras cuenten con redes de apoyo limitadas. Esta situación favorece la aparición de conflictos familiares, derivados de la escasa corresponsabilidad y de la distribución desigual de las responsabilidades que implican el cuidado. En este contexto, en numerosas ocasiones las personas cuidadoras se resignan a asumir el cuidado de manera solitaria, lo cual constituye un factor de alto riesgo para su salud integral (Espinoza-Herrera, R., et al., 2021).

De este modo, el cuidado se naturaliza como una responsabilidad individualizada que, aunque suele asumirse desde una lógica moral y afectiva, la solicitud de apoyo en una fuente de tensión y conflicto al interior del hogar. Por ello, se hace necesaria la implementación de intervenciones integrales que disminuyan la percepción de la carga del cuidado, así como, la reconstrucción representaciones sociales que contribuyan al bienestar general de las familias (Aguilar Acevedo, Y., et al., 2021).

### **Invisibilización Institucional y Ausencia de Políticas Públicas**

A nivel institucional también se evidencia una escasa visibilización de la labor del cuidado, en tanto persisten los aspectos mencionados anteriormente, como la falta de reconocimiento social y jurídico de la persona cuidadora y la insuficiencia de sistemas públicos de cuidado. Esta situación incrementa la vulnerabilidad, especialmente en contextos rurales y en sectores populares de los países latinoamericanos, donde la carga del cuidado se intensifica ante la presencia de crisis sociales. Un ejemplo de ello fue la pandemia por COVID-19, periodo en el cual se profundizó el aislamiento social y aumento el malestar y el desgaste físico y mental de estas comunidades. En este sentido, la protección institucional y política hacia esta población en situación de riesgo ha resultado insuficiente, lo que evidencia la necesidad de implementar mecanismos de protección integral que permitan anticipar y mitigar las condiciones que afectan la calidad del cuidado (Moguillansky, M., et al., 2024).

Para concluir este capítulo, el malestar que experimenta el cuidador no puede ser comprendido desde una dimensión individual, sino como el producto de una organización social alrededor del cuidado caracterizada por la desigualdad, la familiarización de las responsabilidades, la feminización del rol y el escaso respaldo institucional. A lo largo de este capítulo, se construyó una perspectiva integral de las implicaciones del cuidado, evidenciando

que no es una labor sencilla, sino rol un complejo que trasciende. En este sentido, el cuidado depende de la sociedad en general, pues es desde donde se configura cotidianamente esta realidad, por esto, es necesario fortalecer el apoyo social, institucional y comunitario con el fin de dignificar esta labor y mejorar las condiciones de quienes las asumen.

### **Oferta Institucional Pública y Privada Disponible**

A través de la literatura y la búsqueda documental, se darán a conocer las instituciones y las funciones que están relacionadas con el cuidado desde perspectiva internacional, nacional, departamental y local, con el fin de generar un amplio espectro de los elementos que intervienen en este ámbito. Asimismo, se realizará un análisis de cada nivel de apoyo institucional y su impacto en la realidad del cuidado.

### ***Nivel Internacional***

Desde una perspectiva internacional, los organismos internacionales dan a conocer las problemáticas de salud pública y de derechos que generan mayor impacto en las sociedades. De esta manera, brindan recomendaciones orientadas a que cada país tome acción, considerando sus particularidades sociales, económicas y culturales, es decir, el impacto real de dichas recomendaciones depende de las estrategias que se implementen en cada contexto nacional. En pocas palabras, los organismos internacionales formulan lineamientos generales, mientras que corresponde a los países desarrollar acciones específicas a nivel nacional que permitan mejorar la calidad de vida de las comunidades, pues con respecto a los cuidadores la OPS (2024) recuerda a los gobernantes de América Latina y el Caribe la importancia del cuidado en el transcurso de la vida, dando a conocer la urgencia de la implementación de políticas públicas que fortalezcan, valoren y apoyen el ejercicio del cuidado.

**Tabla 6***Oferta Institucional Internacional*

Nivel	Nombre de la entidad	Tipo de entidad	Función principal de apoyo a personas cuidadoras
Internacional	Organización Mundial de la Salud (OMS)	Organismo internacional público	Define lineamientos globales en salud mental, envejecimiento y cuidado, promoviendo el reconocimiento y apoyo a personas cuidadoras.
Internacional	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Organismo internacional público	Acompaña a los países de América Latina en la formulación de políticas de cuidado, salud comunitaria y apoyo psicosocial a cuidadores.
Internacional	Naciones Unidas (Agenda de Cuidados)	Organismo internacional público	Impulsa el reconocimiento del cuidado como trabajo socialmente necesario y promueve sistemas integrales de cuidado con enfoque de derechos.

*Nota.* Esta tabla muestra la oferta institucional a nivel internacional, con respecto al rol del cuidado. Tomado de: Elaboración propia.

***Nivel Nacional***

A nivel nacional, Colombia ha sido uno de los países que ha presentado avances importantes en el desarrollo de normas y discursos orientados al reconocimiento del cuidado algo fundamental para el bienestar social. Estos avances han representado un paso significativo en la sensibilización frente al rol de las personas cuidadoras, así como en el reconocimiento del cuidado como una responsabilidad que trasciende todo ámbito, es así como el CONPES 4143 establece la Política Nacional de Cuidado en Colombia, con un horizonte de implementación de 10 años (2025-2037), con el objetivo de avanzar hacia una sociedad que reconozca el cuidado como un pilar fundamental, pues actualmente este es inequitativo e invisible (DNP., 2025)

De esta manera, se evidencian avances en materia de normatividad que permiten tener consolidar bases adecuadas para la implementación de estrategias que contribuyan a transformar la realidad del cuidado a nivel nacional.

**Tabla 7***Oferta Institucional Nacional*

Nivel	Nombre de la entidad	Tipo de entidad	Función principal de apoyo a personas cuidadoras
Nacional	Ministerio de Salud y Protección Social	Entidad pública nacional	Formula políticas de salud, salud mental y envejecimiento; orienta la atención domiciliaria y el acompañamiento a personas cuidadoras.
Nacional	Ministerio de Igualdad y Equidad	Entidad pública nacional	Lidera la Política Nacional de Cuidado, enfocada en la redistribución del cuidado y el reconocimiento de las personas cuidadoras.
Nacional	Ministerio del Trabajo	Entidad pública nacional	Incorpora el cuidado no remunerado en el marco de la protección social y promueve el reconocimiento del trabajo de cuidado.
Nacional	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	Entidad pública nacional	Brinda acompañamiento psicosocial y programas de fortalecimiento familiar a cuidadores de niños, niñas y adolescentes.
Nacional	Entidades Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)	Entidades públicas y privadas	Ofrecen atención en salud, atención domiciliaria y orientación básica a cuidadores de personas con enfermedades crónicas o dependencia.

*Nota.* Esta tabla muestra la oferta institucional a nivel nacional, con respecto al rol del cuidado.

Tomado de: Elaboración propia.

***Nivel Regional***

Las entidades departamentales cumplen un papel fundamental en la ejecución de los lineamientos establecidos a nivel nacional, especialmente con respecto a la atención integral en salud para las diferentes comunidades. A este nivel, el impacto del apoyo institucional depende

en gran medida de la disponibilidad de recursos presupuestales, así como de la capacidad de articulación entre las distintas entidades responsables de implementar las estrategias. En este sentido, estos aspectos influyen directamente en el alcance y la efectividad de las acciones a implementar, lo que explica que en algunos municipios exista mayor apoyo institucional que en otros.

**Tabla 8**

*Oferta Institucional Regional*

Nivel	Nombre de la entidad	Tipo de entidad	Función principal de apoyo a personas cuidadoras
Regional	Gobernación del Tolima – Secretaría de Desarrollo Social	Entidad pública departamental	Desarrolla programas dirigidos a personas mayores, población con discapacidad y familias cuidadoras, incluyendo apoyo psicosocial.
Regional	Gobernación del Tolima – Secretaría de Salud	Entidad pública departamental	Implementa estrategias de atención primaria, salud mental comunitaria y cuidado en el hogar.

*Nota.* Esta tabla muestra la oferta institucional a nivel regional, con respecto al rol del cuidado.

Tomado de: Elaboración propia.

En complemento, el Plan de Desarrollo del Tolima “Seguridad en el Territorio (2024-2027)” respecto al cuidado, se evidencia que se busca formular la política pública departamental del cuidado, por medio de innovación social sobre el cuidado y la atención integral a personas en condición de discapacidad, que busca mejorar la calidad de vida de las poblaciones vulnerables (Gobernación del Tolima., 2025).

Es por esto que “Innovacuidado” hace parte de una estrategia con articulación interinstitucional que oferta programas sociales y servicios para las personas en condición de

discapacidad y los cuidadores, en agosto del 2025 se iniciaron las adecuaciones de este espacio en municipios como San Sebastián de Mariquita, Rovira y la capital Tolimense Ibagué (Gobernación del Tolima., 2025). Así mismo, en articulación con el SENA se ha logrado la certificación en competencia laborales y de empleabilidad para las personas dedicadas al cuidado que desean la formalidad, de esta manera, se contribuye a la inclusión laboral y al reconocimiento de la labor.

### *Nivel Local*

En el municipio de San Sebastián de Mariquita no se evidencia un apoyo directo para quienes ejercen esta labor, dado que las acciones institucionales se encuentran principalmente orientadas a las personas que requieren el cuidado, sin embargo, como bien se mencionaba anteriormente, desde la gobernación recientemente se esta implementando las estrategias para espacios para las personas cuidadoras y las personas en condición de discapacidad, pues dentro del plan de desarrollo municipal “Siempre con la Gente (2024 – 2027)” se plantea como necesidad la falta de subsidios para cuidadoras, lo cual actualmente se esta llevando a cabo un proceso de caracterización para el reconocimiento de las personas que hicieran parte de esta población (Alcaldía Municipal de San Sebastián de Mariquita, Tolima., 2024. p.92). De esta manera, se están llevando a cabo las primeras acciones que buscan contribuir a la comunidad cuidadora.

### **Tabla 9**

#### *Oferta Institucional Local*

Nivel	Nombre de la entidad	Tipo de entidad	Función principal de apoyo a personas cuidadoras
Local	Hospital San José de Mariquita (ESE)	Entidad pública de salud	Proporciona atención médica, seguimiento a enfermedades crónicas y orientación básica a cuidadores familiares.

Local	Centros Vida y programas para el Adulto Mayor	Servicio público local	Brindan atención diurna, acompañamiento social y alivio parcial de la carga del cuidado familiar.
Local	Fundaciones y ONG locales	Entidades privadas sin ánimo de lucro	Ofrecen apoyo comunitario, acompañamiento emocional, capacitación básica en cuidado y fortalecimiento de redes de apoyo.

---

*Nota.* Esta tabla muestra la oferta institucional a nivel local, con respecto al rol del cuidado.

Tomado de: Elaboración propia.

## Discusión

La discusión de los resultados permite interpretar los hallazgos derivados de la revisión sistemática de literatura en relación con las categorías analíticas que orientaron la investigación: carga objetiva y subjetiva del cuidado, representaciones sociales del cuidado, implicaciones biológicas, psicológicas y sociales derivadas del ejercicio del rol y oferta institucional pública y privada disponible para las personas cuidadoras. Este proceso interpretativo no se limita a describir los resultados identificados en los estudios revisados, sino que busca comprender su significado dentro del marco conceptual del cuidado y su relación con las condiciones sociales, culturales e institucionales en las que se desarrolla esta práctica. En este sentido, los resultados obtenidos permiten evidenciar que el rol de las personas cuidadoras constituye una experiencia compleja y multidimensional que involucra exigencias físicas, emocionales y sociales que impactan directamente en su bienestar y calidad de vida.

En primer lugar, el análisis de la literatura evidencia que la carga de cuidado constituye uno de los elementos centrales en la experiencia de las personas cuidadoras. Esta carga se manifiesta tanto en su dimensión objetiva como subjetiva. La carga objetiva se relaciona con las demandas concretas asociadas al cuidado, tales como la asistencia en actividades básicas de la vida diaria, la supervisión permanente de la persona cuidada, la administración de tratamientos médicos y la reorganización del tiempo y de las dinámicas familiares en función de las necesidades del cuidado. Estas responsabilidades implican una inversión considerable de tiempo, energía y recursos, lo cual suele traducirse en limitaciones para el desarrollo de actividades laborales, académicas o recreativas. De esta manera, la vida cotidiana del cuidador se reconfigura progresivamente alrededor de las demandas del cuidado, generando cambios significativos en su proyecto de vida y en su participación social. Por otra parte, la carga subjetiva se relaciona con la

manera en que las personas cuidadoras perciben y experimentan emocionalmente estas responsabilidades. Diversos estudios coinciden en señalar que la percepción de sobrecarga se asocia con sentimientos de estrés, agotamiento emocional, preocupación constante y, en algunos casos, frustración o sensación de insuficiencia frente a las demandas del cuidado. Esta dimensión subjetiva adquiere especial relevancia cuando el cuidado se prolonga durante largos periodos o cuando se realiza en contextos de escaso apoyo familiar e institucional, situación que incrementa la probabilidad de experimentar deterioro en la salud mental y emocional.

En relación con las representaciones sociales del cuidado, los resultados permiten identificar que el significado atribuido a esta práctica se encuentra profundamente influenciado por factores culturales, sociales y de género. En muchos contextos, el cuidado continúa siendo concebido como una responsabilidad moral que debe ser asumida principalmente dentro del ámbito familiar. Esta concepción se encuentra estrechamente vinculada a construcciones sociales tradicionales que asignan a las mujeres el rol principal en las labores de cuidado, reforzando la feminización de esta actividad. En consecuencia, el cuidado tiende a ser percibido como una extensión natural de los roles familiares y domésticos, lo que contribuye a su invisibilización en términos sociales, económicos e institucionales. La naturalización del cuidado como responsabilidad familiar puede generar que las personas cuidadoras asuman esta labor sin cuestionar las condiciones en las que la realizan, incluso cuando estas implican sacrificios personales significativos o limitaciones en su desarrollo profesional y social. No obstante, algunos estudios también señalan que el cuidado puede ser experimentado como una fuente de significado y satisfacción personal, especialmente cuando se percibe como una expresión de afecto, compromiso o reciprocidad dentro de las relaciones familiares. Esta ambivalencia entre

satisfacción y desgaste refleja la complejidad emocional que caracteriza la experiencia del cuidado.

Desde la perspectiva biopsicosocial, los resultados evidencian que el ejercicio prolongado del rol de cuidado puede generar diversas implicaciones en la salud y el bienestar de las personas cuidadoras. En el ámbito biológico, se identifican con frecuencia síntomas asociados al agotamiento físico, tales como fatiga crónica, alteraciones del sueño, dolores musculares y disminución general de la energía. Estas manifestaciones suelen estar relacionadas con la intensidad de las tareas de cuidado y con la ausencia de espacios adecuados para el descanso y el autocuidado. En el plano psicológico, la literatura reporta la presencia de niveles elevados de estrés, ansiedad y síntomas depresivos en cuidadores que enfrentan demandas constantes y emocionalmente exigentes. La responsabilidad de atender a una persona con enfermedad crónica, discapacidad o dependencia funcional puede generar sentimientos de incertidumbre, preocupación permanente y desgaste emocional, especialmente cuando el cuidador percibe que no cuenta con los recursos suficientes para afrontar esta situación. En cuanto a las implicaciones sociales, se observa que el cuidado informal puede limitar significativamente la participación del cuidador en espacios laborales, comunitarios y recreativos. La reducción de estas interacciones sociales puede generar aislamiento, debilitamiento de las redes de apoyo y dificultades para mantener un equilibrio entre las responsabilidades del cuidado y las necesidades personales.

Finalmente, el análisis de la oferta institucional disponible permite identificar avances importantes en el reconocimiento del cuidado como un tema relevante dentro de la agenda pública. En diferentes contextos se han desarrollado políticas, programas y estrategias orientadas a fortalecer los sistemas de cuidado y a brindar apoyo a las personas cuidadoras. Entre estas iniciativas se encuentran programas de formación, redes comunitarias de apoyo, subsidios

económicos y políticas públicas que buscan reconocer el valor social del cuidado. En el contexto colombiano, los avances normativos y programáticos evidencian un creciente interés por visibilizar el trabajo de cuidado y por promover su inclusión dentro de las políticas de bienestar social. Sin embargo, los resultados también muestran que estas iniciativas aún enfrentan desafíos relacionados con su alcance, cobertura y articulación institucional. En muchos casos, las personas cuidadoras continúan desarrollando su labor en condiciones de informalidad y con acceso limitado a servicios de apoyo especializados, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales orientadas al cuidado.

En conjunto, la interpretación de los resultados permite comprender que el cuidado informal constituye una práctica social esencial para el sostenimiento de la vida y el bienestar de las personas en situación de dependencia. No obstante, esta labor continúa desarrollándose en contextos caracterizados por la sobrecarga, la invisibilización social y la insuficiencia de apoyos institucionales. Por esta razón, resulta fundamental avanzar hacia la construcción de enfoques integrales que reconozcan el cuidado como una responsabilidad social compartida y que promuevan el desarrollo de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de vida y bienestar de las personas cuidadoras.

## Conclusiones

El desarrollo de la presente monografía permitió analizar las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras a partir de tres dimensiones fundamentales: la carga objetiva y subjetiva del cuidado, las representaciones sociales asociadas a este rol y la oferta institucional disponible para su apoyo. A través de la revisión sistemática de literatura fue posible comprender que el cuidado constituye una práctica compleja que trasciende la dimensión individual y se encuentra profundamente influenciada por factores sociales, culturales, económicos e institucionales.

En relación con la carga del cuidado, se evidenció que esta se manifiesta en una dimensión objetiva y una dimensión subjetiva que se encuentran estrechamente interrelacionadas. La dimensión objetiva se expresa en las actividades concretas que implica el cuidado cotidiano, como el apoyo en la movilidad, la asistencia en el aseo personal, el acompañamiento permanente y la reorganización de las rutinas familiares. Por su parte, la dimensión subjetiva se relaciona con las experiencias emocionales que emergen en el ejercicio del cuidado, tales como el miedo, la ansiedad, la frustración, el agotamiento y, en algunos casos, sentimientos de afecto y compromiso hacia la persona cuidada. La interacción entre estas dos dimensiones genera un desgaste físico y emocional progresivo que puede afectar significativamente la calidad de vida de las personas cuidadoras.

Asimismo, los resultados permitieron identificar que la carga del cuidado no depende exclusivamente de la disposición individual del cuidador, sino que se encuentra condicionada por diversos factores contextuales, entre los cuales se destacan el grado de dependencia de la persona cuidada, las condiciones de salud del cuidador, su edad, la disponibilidad de recursos económicos y la existencia de redes de apoyo familiar y social. En este sentido, el cuidado debe

ser comprendido como un fenómeno social que requiere una mayor corresponsabilidad colectiva para evitar que la responsabilidad recaiga exclusivamente sobre una sola persona o sobre el núcleo familiar.

Por otra parte, el análisis de las representaciones sociales del cuidado permitió evidenciar que esta práctica continúa siendo concebida en muchos contextos como una responsabilidad natural asociada al ámbito familiar. Esta concepción ha contribuido a idealizar el rol del cuidador y a legitimar la distribución desigual de las responsabilidades de cuidado, particularmente hacia las mujeres. La persistencia de estas representaciones sociales evidencia que el cuidado sigue estando influenciado por estructuras culturales que refuerzan la feminización de esta labor y dificultan la construcción de modelos más equitativos en la distribución de las responsabilidades familiares.

En cuanto a las implicaciones biopsicosociales del cuidado, los resultados evidencian que el ejercicio prolongado de este rol puede generar diversas afectaciones en la salud física, mental y social de las personas cuidadoras. Desde la dimensión biológica, se identifican problemas asociados al agotamiento físico y a la presencia de enfermedades relacionadas con el estrés prolongado. En el ámbito psicológico, se evidencian manifestaciones emocionales como ansiedad, irritabilidad, sensación de agobio y alteraciones en la percepción del proyecto de vida. En la dimensión social, el cuidado suele implicar procesos de aislamiento, reducción de las redes de apoyo y limitaciones en la participación laboral y comunitaria. Estas implicaciones demuestran que el cuidado informal puede generar condiciones de vulnerabilidad en quienes lo ejercen.

En relación con la oferta institucional disponible para las personas cuidadoras, el análisis permitió identificar avances en el reconocimiento del cuidado dentro de los discursos y marcos

normativos orientados a fortalecer los sistemas de cuidado. No obstante, también se evidenciaron limitaciones importantes en la implementación de estas iniciativas, especialmente en lo relacionado con su cobertura, accesibilidad y articulación institucional en los territorios. En muchos casos, las estrategias existentes se orientan principalmente hacia la atención de las personas dependientes, mientras que las necesidades específicas de quienes ejercen el cuidado continúan siendo atendidas de manera limitada.

En síntesis, los resultados de la presente investigación permiten concluir que el cuidado constituye una práctica social fundamental para el sostenimiento de la vida y el bienestar de las personas en situación de dependencia; sin embargo, continúa desarrollándose en contextos caracterizados por desigualdades de género, sobrecarga de responsabilidades y limitaciones en el acceso a apoyos institucionales. Por esta razón, resulta necesario avanzar hacia la construcción de modelos de cuidado más equitativos y sostenibles, en los que el cuidado sea reconocido como una responsabilidad compartida entre el Estado, la sociedad y las familias, con el fin de garantizar mejores condiciones de bienestar para las personas cuidadoras y para las poblaciones que requieren cuidado.

## Recomendaciones

A partir del desarrollo de la presente monografía, se plantean las siguientes recomendaciones orientadas a la comprensión, el abordaje del cuidado y de las condiciones en las que se desarrolla el rol de las personas cuidadoras.

En primer lugar, se sugiere continuar y fortalecer las estrategias psicosociales dirigidas a la comunidad en general, con el apoyo de las diferentes instituciones y entidades del gobierno, esto resulta fundamental para promover la construcción de nuevas creencias, pensamientos y comportamientos en torno al cuidado, ya que, es necesario fortalecer un tejido social libre de estigmas y miedo frente al ejercicio del cuidado.

Así mismo, es importante promover el desarrollo de habilidades emocionales y sociales con relación al cuidado, no solamente dirigido a la población cuidadora, sino también a la sociedad en general. Esto se debe a que, en muchos casos, son las personas que no se encuentran directamente vinculadas a esta realidad quienes tienden a estigmatizar o desvalorizar esta labor. Por lo tanto, se requiere un proceso de construcción colectiva que permita reconocer el valor social del cuidado, si bien, esto implica desafíos, pero resulta necesario para avanzar hacia la construcción de un país más humanizado y consciente.

En segundo lugar, se recomienda trabajar con esta población vulnerable de manera preventiva, ya que, como se evidencio en el desarrollo del análisis investigativo, los cuidadores están expuestos a factores biopsicosociales, de esta manera, es necesario mantenerlos como una población prioritaria dentro de acciones preventivas.

Finalmente, durante el proceso de indagación bibliográfica se evidencio que los cuidadores informales cuentan, en su mayoría, con investigaciones profundas. Por ende, resulta valioso que reconocer las implicaciones del rol formal para quienes ejercen este cuidado. En este

sentido, se sugiere fomentar el desarrollo de estudios que contribuyan a ampliar la comprensión del fenómeno del cuidado y a generar información sólida para el diseño y/o mantenimiento de políticas públicas en el territorio nacional.

### Referencias Bibliográficas

- Aguilar A, Y. et al., (2021). Representaciones sociales del cuidado a personas mayores postradas en Ciudad de México. Cuicuilco. Revista de Ciencias Antropológicas.  
<https://www.redalyc.org/journal/5295/529569255010/html/#fn2>
- Aguirre, R. (2024). Representaciones sociales sobre la organización social del cuidado de personas con discapacidad. Inclusión y Desarrollo.  
<https://revistas.uniminuto.edu/index.php/IYD/article/view/4111/3766>
- Alcaldía de Bogotá. (2024). ABC: Todo lo que debes saber acerca del Sistema de Cuidado de Bogotá. Secretaría Distrital de la Mujer. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/todo-lo-que-debes-saber-acerca-del-sistema-de-cuidado-de-bogota>
- Alcaldía de Palocabildo. (2025). *Palocabildo inicia el 2025 con fuerza en la Casa de la Discapacidad Manuel Ricarte*. Facebook.  
<https://www.facebook.com/alcaldiapalocabildo/posts/palocabildo-inicia-el-2025-con-fuerza-en-la-casa-de-la-discapacidad-manuel-ricar/1730112190881168/>
- Alerta Tolima. (2025). Desfile solidario Extra de Moda apoya a madres cuidadoras de personas con Síndrome de Down en Tolima. <https://www.alertatolima.com/noticias/tolima/desfile-solidario-extra-de-moda-apoya-madres-cuidadoras-de-personas-con-sindrome-de>
- Alerta Tolima (2025). *Ibagué da vida a su primera red de cuidadores con apoyo del PNUD*. Alerta Tolima <https://www.alertatolima.com/noticias/tolima/ibague/ibague-da-vida-su-primera-red-de-cuidadores-con-apoyo-del-pnud>
- Antelo & Espinosa (2022). La influencia de diversos tipos de apoyo social en cuidadores de personas con demencia <https://www.redalyc.org/journal/2990/299074858009/>

Arnold, M. et al. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas.

<https://www.redalyc.org/pdf/101/10100306.pdf>

Borges et al. (2025) Analysis of the concept of caregiver role strain in informal caregivers: an

approach according to Meleis <https://www.redalyc.org/journal/3595/359582314004/>

Borrell I, C, F. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución.

[https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-](https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-Carrio/publication/256812433_El_modelo_biopsicosocial_en_evolucion/links/5b867b25299bf1d5a72ef0e7/El-modelo-biopsicosocial-en-evolucion.pdf)

[Carrio/publication/256812433\\_El\\_modelo\\_biopsicosocial\\_en\\_evolucion/links/5b867b25](https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-Carrio/publication/256812433_El_modelo_biopsicosocial_en_evolucion/links/5b867b25299bf1d5a72ef0e7/El-modelo-biopsicosocial-en-evolucion.pdf)

[299bf1d5a72ef0e7/El-modelo-biopsicosocial-en-evolucion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-Carrio/publication/256812433_El_modelo_biopsicosocial_en_evolucion/links/5b867b25299bf1d5a72ef0e7/El-modelo-biopsicosocial-en-evolucion.pdf)

Caicedo Fajardo, D. et al., (2023) La experiencia del cuidador desde la mirada de hombres y mujeres: revisión integrativa

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972023000400008&lang=en)

[59972023000400008&lang=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972023000400008&lang=en)

Callejas, M. et al. (2020). Significados del cuidado construidos por cuidadores de personas

mayores. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2741/2954>

Cantillo-Medina et al. (2021). Habilidad del cuidado, sobrecarga percibida y calidad de vida del cuidador de personas en diálisis

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200184&lang=en)

[28842021000200184&lang=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200184&lang=en)

Castro-M, F. J. (2018). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los

cuidadores profesionales. [https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/997b3acd-6229-](https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/997b3acd-6229-4a01-b0ad-0231c02673a0/content)

[4a01-b0ad-0231c02673a0/content](https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/997b3acd-6229-4a01-b0ad-0231c02673a0/content)

Chaparro, D. L. (2014). Encuesta de caracterización del cuidado de la diada cuidadora familiar – persona con enfermedad crónica.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/196>

Charencova, J. (2022). Permanecer a mis padres: Perspectivas de los niños adultos sobre asumir y permanecer en el papel del cuidador. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1059006/full>

Colliere, M, F. (1997). Promover la vida. De las prácticas de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería.

[https://www.academia.edu/40376724/Marie\\_Fran%C3%A7oise\\_Colliere\\_Promover](https://www.academia.edu/40376724/Marie_Fran%C3%A7oise_Colliere_Promover)

Comfenalco. (2024). *Subsidio cuidadores* <https://www.comfenalco.com.co/subsidio-cuidadores/>

Congreso de Colombia. (2010). Ley 1413 de 2010.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40764>

Congreso de Colombia. (2023). Ley 2281 de 2023: Por medio de la cual se crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=200325>

Conti & Sánchez Iudicello (2023). Transversalización del género y desarrollo agropecuario.

Aportes para el abordaje sistémico desde un enfoque psicosocial

<https://www.redalyc.org/journal/845/84575467004/>

Cruz O. M., et al. (2013). Carga objetiva y subjetiva en personas con enfermedad mental: evidencias empíricas. <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/619>

Dandicourt Thomas, C., et al. (2017). Pasado y presente de la función enfermera en el acto del cuidado. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 1(1), 49–54.

<https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/10/20>

Defensoría del Pueblo, Colombia. (2024). En Colombia más de tres millones de personas cuidadoras no reciben ninguna remuneración. <https://www.defensoria.gov.co/-/en-colombia-m%C3%A1s-de-tres-millones-de-personas-cuidadoras-no-reciben-ninguna-remuneraci%C3%B3n>

Departamento de Prosperidad Social. (2024). Renta Ciudadana.

<https://prosperidadsocial.gov.co/sgpp/transferencias/renta-ciudadana/>

Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2025). CONPES 4143 – Política Nacional de Cuidado. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4143.pdf>

Dirección de Desarrollo Social. (2024). Sistema Nacional de Cuidado.

<https://www.dnp.gov.co/LaEntidad/subdireccion-general-prospectiva-desarrollo-nacional/direccion-desarrollo-social/Paginas/sistema-nacional-de-cuidado.aspx>

Espinola et al. (2023) Making visible the cost of informal caregivers' time in Latin America: a case study for major cardiovascular, cancer and respiratory diseases in eight countries [https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-14835-w?utm\\_source=getftr&utm\\_medium=getftr&utm\\_campaign=getftr\\_pilot&getft\\_integrato\\_r=scopus](https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-14835-w?utm_source=getftr&utm_medium=getftr&utm_campaign=getftr_pilot&getft_integrato_r=scopus)

Espinosa G, L., et al. (2021). Factores psicosociales asociados al cuidador del adulto mayor en el Hogar Geriátrico Aluna en Ibagué-Tolima.

<https://repository.universidadean.edu.co/entities/publication/0f1806ec-8758-4dd1-9abc-2ca507857de5>

Espinoza-Herrera, R., & Alfaro-Vargas, N. (2021). Cuidadoras informales de personas mayores con dependencia problemáticas frente a su labor

<https://www.redalyc.org/journal/4678/467867942007/>

Fundación Juanfe. (s.f.). Fundación Juanfe. <https://juanfe.org/?v=e85759b74988>

Fundación Saldarriaga Concha. (s.f.). La Fundación. <https://www.saldarriagaconcha.org/la-fundacion/>

Galeano S, et al. (2009). Implicaciones biopsicosociales del cuidado en casa para el cuidador informal familiar de una persona con enfermedad crónica y/o terminal: una crítica intelectual de literatura.

<https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/38def319-1f1c-487f-be04-4d6810488d75/content>

Galvis P., et al. (2018). Patrones culturales de cuidado familiar al adulto mayor en condición de discapacidad y pobreza. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000200013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200013)

Garay O. M., et al. (2022). Carga de cuidado del cuidador y síntomas espirituales en la persona mayor que requiere cuidado.

<https://repositorio.ucm.edu.co/server/api/core/bitstreams/9363cbe1-9e81-4a5f-9a89-1081ccf89821/content>

García-Rodríguez et al. (2023) Instrumentos para la medición de sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad crónica: revisión psicométrica

<https://www.redalyc.org/journal/3438/343876253062/>

Gaviria, D., et al. (2023). Sobrecarga del cuidador familiar en Colombia: revisión sistemática exploratoria. *Revista colombiana de enfermería*.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9094189>

Gobernación del Tolima. (2024). Gobernación del Tolima lanza programa de formación para cuidadores de personas con discapacidad, en alianza con el SENA.

<https://tolima.gov.co/noticias/7608-gobernacion-del-tolima-lanza-programa-de-formacion-para-cuidadores-de-personas-con-discapacidad-en-alianza-con-el-sena>

González-Mora & Gómez-Vargas (2022) Relaciones sociales y salud mental de madres, hijos e hijas migrantes en Medellín, Colombia

<https://www.redalyc.org/journal/1942/194274184008/>

Halstead et al. (2021) Impact of Cognitive Impairment on Adults with Multiple Sclerosis and Their Family Caregivers <https://www.ijmsc.org/view/impact-of-cognitive-impairment-on-adults-with-multiple-sclerosis-and-their-family-caregivers>

ICBF. (2018). ICBF conforma redes de fortalecimiento familiar para la protección de la niñez en Sincelejo. <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-conforma-redes-de-fortalecimiento-familiar-para-la-proteccion-de-la-ninez-en-sincelejo>

Londoño, R, L, et. al (2024) *Propuesta: medición de impacto del Sistema Nacional de Cuidado en Colombia* [Cartilla No. 3]. ANDI. Recuperado el 27 de agosto de 2025, de <https://www.andi.com.co/Uploads/Cartilla%203%20Propuesta%20Medicio%E2%95%A0%C3%BCn%20de%20Impacto.pdf>

Macías & Vélez (2024) Estado emocional y físico de los cuidadores informales de personas con parálisis cerebral <https://www.redalyc.org/journal/6731/673176626002/>

Martínez P. S. (2020). Síndrome de sobrecarga del cuidador informal.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000100018&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100018&lang=es)

Ministerio de las TIC. (2025). Cuidadores. TIC Sin Barreras.

<https://ticsinbarreras.mintic.gov.co/791/w3-propertyvalue-965784.html>

Moguillansky, M., & Duek, C. (2024). La crisis de cuidados en primera persona. Un estudio con mujeres cuidadoras de sectores populares del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina <https://www.scielosp.org/article/icse/2024.v28/e230256/#>

Monárrez-Espino et al. (2021). Calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes en diálisis en la ciudad de Chihuahua, México

<https://www.redalyc.org/journal/4577/457768119006/>

Montero R, M. (2006). Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria (1.<sup>a</sup> ed.).

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51409843/Hacer\\_Transformar\\_M\\_Montero-libre.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51409843/Hacer_Transformar_M_Montero-libre.pdf)

Nemcikova, M. et al. (2023). Apoyo Social, experiencia positiva de cuidado y carga de cuidadores informales de adultos mayores con demencia.

<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1104250/full>

OMS. (2024). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>

Páez, L. D., & López Pretel, M. I. (2023). Los cuidados desde una perspectiva de género y derechos en Cuba. *Filanderas*, (8), 47-59.

<https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/filanderas/article/view/10000/8388>

Plan de desarrollo Municipal, Alcaldía de Palocabildo – Tolima. (2024). “Trabajo, Honestidad y Compromiso”.

[https://palocabildotolima.micolombiadigital.gov.co/sites/palocabildotolima/content/files/000650/32487\\_acuerdo-no-003-plan-de-desarrollo-2024-2027\\_1.pdf](https://palocabildotolima.micolombiadigital.gov.co/sites/palocabildotolima/content/files/000650/32487_acuerdo-no-003-plan-de-desarrollo-2024-2027_1.pdf)

Ramos-Cela & Flores-Hernández (2021) Malestares en cuidadoras de personas adultas mayores dependientes en un contexto rural de Tlaxcala, México

<https://www.redalyc.org/journal/4763/476370757003/>

Revuelta G, M. (2016). Cuidado formal e informal de personas mayores dependientes (Tesis de Máster). Universidad Pontificia Comillas, Madrid.

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13437/TFM000507.pdf>

Rissi et al. (2024). Jóvenes cuidadores en Brasil: los desafíos de la responsabilidad prematura en el entorno del hogar <https://www.redalyc.org/journal/741/74181884004/>

Rodríguez L, et al. (2020). Madres comunitarias y prácticas de autocuidado: Una mirada desde las representaciones sociales.

<https://repository.ut.edu.co/server/api/core/bitstreams/e0b960e2-df22-4f45-8cf2-86e3dc6d7d24/content>

Sánchez-S, S., et. al. (2022). ¿Cómo hacer una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA? Usos y estrategias fundamentales para su aplicación en el ámbito educativo a través de un caso práctico <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/95090>

Schettini, P. et al. (2015). Análisis de datos cualitativos en la investigación social.

[https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/49017/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/49017/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SENA. (2024). 'Yo te cuido y me certifico': nuevo impulso para las personas cuidadoras.

<https://www.sena.edu.co/es-co/Noticias/Paginas/noticia.aspx?IdNoticia=7258>

Soto-Fernández et al. (2021) La resiliencia como factor protector del cuidador informal en la

labor del cuidado: Una revisión sistemática cualitativa en salud

[https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2184-](https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-)

[77702021000300440&lang=en](https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-77702021000300440&lang=en)

Page, M. et. al. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista española de cardiología*,

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748>

Tizziana, A., et al., (2024) Cuando la economía de plataformas emerge en los recorridos

laborales de las trabajadoras domésticas: sobre rupturas, continuidades y

complementariedades <https://www.redalyc.org/journal/3873/387381858002/>

Tolima7Días. (2025). *El municipio será el tercero del Tolima en proyectar este programa de*

*inclusión y cuidado*. <https://tolima7dias.com.co/actualidad/el-municipio-sera-el-tercero->

[del-tolima-en-proyectar-este-programa-de-inclusion-y-cuidado](https://tolima7dias.com.co/actualidad/el-municipio-sera-el-tercero-del-tolima-en-proyectar-este-programa-de-inclusion-y-cuidado)

Torres et al. (2025) Convertirse en cuidador y el uso de la licencia parental en Uruguay

<https://opo.iisj.net/index.php/sortuz/article/view/2145>

UNAD. (2025). Observatorio Inter sistémico Regional – OIR. Sistema Servicio Social Unadista SISSU- Catedra Miguel Ramon Martínez (CMRM).

<https://vider.unad.edu.co/index.php/formacion-comunitaria/formacion-comunitaria->

[catedra-miguel-ramon-martinez-cmrm](https://vider.unad.edu.co/index.php/formacion-comunitaria/formacion-comunitaria-catedra-miguel-ramon-martinez-cmrm)

Uniminuto Radio. (2024). Proyecto Mujeres Cuidadoras – Educación ambiental y sostenibilidad.

<https://www.uniminutoradio.com.co/mujeres-cuidadoras-la-red-ambiental-de-cortolima-que-nace-para-fortalecer-el-tejido-social-sostenible-en-ibague>

Vázquez P, E. (2023). Teoría de sistemas: De Ludwig von Bertalanffy a Niklas Luhmann.

<https://revistas.utp.edu.co/index.php/miradas/article/view/25276>

Villarroel G, E. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la

sociedad. <https://www.redalyc.org/pdf/705/70504911.pdf>

## Apéndices

### Apéndice A

#### Matriz de Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática

N°	Base de datos o fuente	Tema Central	Título del estudio / artículo	Autores	Año	Elegibilidad (Incluidos)				Decisión (Incluir / Excluir)
						Colombia o Latinoamérica	Centrado en cuidadores	Español / inglés	Rol del Acceso libre	
1	Repositorio institucional	<b>Representaciones sociales</b>	Madres comunitarias y prácticas de autocuidado: una mirada desde las representaciones sociales.	Rodríguez L., et al. (2020).	2020	x	x	x	x	Incluido
2	Scielo		Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de octubre, 2018	Aguirre Raya, Dalila Aida, Elers Mastrapa, Yenny, Ori Saavedra, Michel, & Pascual Cuesta, Yadira.	2020	x	x	x	x	Incluido
3	RedAlyc		Relaciones sociales y salud mental de madres, hijos e hijas migrantes en Medellín, Colombia	González-Mora & Gómez-Vargas (2022).	2022	x	x	x	x	Incluido
4	RedAlyc		Transversalización del género y desarrollo agropecuario. Aportes para el abordaje sistémico desde un enfoque psicosocial	Conti & Sánchez Iudicello (2023)	2023	x	x	x	x	Incluido
5	SCOPUS		Experiencia del cuidador desde la perspectiva de hombres y mujeres: una revisión integrativa	Caicedo Fajardo, Diego José., Ramírez-Perdomo, Claudia Andrea., Sánchez Castro, Liseth Fabiana	2023	x	x	x	x	Incluido
6	Scielo		La crisis de cuidados en primera persona.	Moguillansky & Duek (2024).	2024	x	x	x	x	Incluido
7	SCOPUS		Convertirse en cuidador y el uso de la licencia parental en Uruguay.	Torres et al. (2025)	2025	x	x	x	x	Incluido
8	RedAlyc		Cuidadoras informales de personas mayores con	Espinoza-Herrera & Alfaro-Vargas (2021).	2021	x	x	x	x	Incluido

		dependencia: problemáticas frente a su labor.							
9	RedAlyc	Malestares en cuidadoras de personas adultas mayores dependientes.	Ramos-Cela & Flores-Hernández (2021)	2021	x	x	x	x	Incluido
10	Repositorio académico	Factores psicosociales asociados al cuidador del adulto mayor.	Espinosa G. L., et al. (2021)	2021	x	x	x	x	Incluido
11	Scielo	La resiliencia como factor protector del cuidador informal en la labor del cuidado: Una revisión sistemática cualitativa en salud	Soto-Fernández, Irene, Domínguez-Isabel, Patricia, Jerez, Blanca Espina, Reglero, María Jesús Bocos, Alaminos, María Angustias Torres, & Gómez-Cantarino, Sagrario	2021	x	x	x	x	Incluido
12	SCOPUS	Impact of cognitive impairment on adults with multiple sclerosis and their caregivers.	Halstead, Elizabeth J., Stanley, Justin., Fiore, Damian., Mueser, Kim T.	2021	x	x	x	x	Incluido
13	SCOPUS	Perspectivas de los hijos adultos sobre asumir el rol de cuidador.	Charencova, J. (2022).	2022	x	x	x	x	Incluido
14	Revista académica	Teoría de sistemas: de Bertalanffy a Luhmann.	Vázquez P. E. (2023).	2023	x	x	x	x	Incluido
15	SCIELO	La experiencia del cuidador desde la mirada de hombres y mujeres: revisión integrativa.	Caicedo Fajardo, D. et al. (2023).	2023	x	x	x	x	Incluido
16	SCOPUS	Making visible the cost of informal caregivers' time in Latin America.	Espinola et al. (2023).	2023	x	x	x	x	Incluido
17	Redalyc	Cuando la economía de plataformas emerge en los recorridos laborales de las trabajadoras domésticas: sobre rupturas, continuidades y complementariedades	Ania TIZZIANI Lorena POBLETE Francisca PEREYRA	2024	x	x	x	x	Incluido
18	RedAlyc	Estado emocional y físico de los cuidadores informales de personas con parálisis cerebral.	Macías & Vélez (2024).	2024	x	x	x	x	Incluido
19	Redalyc	Economía de plataformas y trabajadoras domésticas.	Tizziania et al. (2024)	2024	x	x	x	x	Incluido

**Implicación  
Biopsicosoci  
al**

20	RedAlyc		Analysis of the concept of caregiver role strain in informal caregivers: an approach according to Meleis	Borges et al. (2025).	2025	x	x	x	x	Incluido
21	RedAlyc		Calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes en diálisis.	Monárrez-Espino et al. (2021).	2021	x	x	x	x	Incluido
22	RedAlyc		Representaciones sociales del cuidado a personas mayores postradas en Ciudad de México. Cuicuilco. Revista de Ciencias Antropológicas.	Aguilar A., Y. et al. (2021).	2021	x	x	x	x	Incluido
23	SCIELO		Habilidad del cuidado, sobrecarga percibida y calidad de vida del cuidador de personas en diálisis	Cantillo-Medina, Claudia Patricia, Perdomo-Romero, Alix Yaneth, & Ramírez-Perdomo, Claudia Andrea	2021	x	x	x	x	Incluido
24	RedAlyc	<b>Carga Objetiva y subjetiva del cuidado</b>	La influencia de diversos tipos de apoyo social en cuidadores de personas con demencia.	Antelo & Espinosa (2022).	2022	x	x	x	x	Incluido
25	Repositorio académico		Carga de cuidado del cuidador y síntomas espirituales en la persona mayor que requiere cuidado.	Garay O. M., et al. (2022)	2022	x	x	x	x	Incluido
26	Dialnet		Sobrecarga del cuidador familiar en Colombia: revisión sistemática exploratoria.	Gaviria, D., et al. (2023)	2023	x	x	x	x	Incluido
27	RedAlyc		Instrumentos para la medición de sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad crónica: revisión psicométrica.	García-Rodríguez et al. (2023).	2023	x	x	x	x	Incluido
28	SCOPUS		Apoyo social, experiencia positiva de cuidado y carga de cuidadores informales.	Nemcikova, M. et al. (2023).	2023	x	x	x	x	Incluido

Nota. Descripción de los estudios incluidos en la revisión sistemática. Tomado de: Elaboración propia

**Apéndice B***Resumen Analítico Especializado (RAE)*

Resumen analítico especializado (RAE)	
Titulo	Implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica: Carga de Cuidado, Representaciones Sociales y Apoyo Institucional
Modalidad de trabajo de grado	Monografía
Línea de investigación	Salud mental, bienestar y prácticas psicosociales.
Núcleo problémico	El cuidado de personas en situación de dependencia constituye un fenómeno social complejo que involucra dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. En Colombia y Latinoamérica, gran parte de estas labores son asumidas por personas cuidadoras formales e informales, estos últimos son quienes desempeñan esta función sin formación especializada ni apoyo institucional suficiente. Esta situación genera sobrecarga física, emocional y social, además de procesos de invisibilización asociados a las representaciones sociales del cuidado, que lo posicionan como una responsabilidad familiar y especialmente femenina.
Autor	Bright Dayana Merchán Casallas
Institución	Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH).

## Programa de Psicología.

Fecha	Marzo de 2026
Palabras clave	Personas cuidadoras, carga de cuidado, representaciones sociales, implicaciones biopsicosociales, apoyo institucional, bienestar integral.
Descripción	<p>La presente monografía analiza las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras en Colombia y Latinoamérica, considerando la carga objetiva y subjetiva del cuidado, las representaciones sociales asociadas a esta práctica y la oferta institucional de apoyo disponible. La investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de literatura con enfoque cualitativo de tipo documental, orientada por el protocolo PRISMA, a partir de la búsqueda en bases de datos académicas como Scielo, Redalyc, Scopus y Dialnet. Como resultado del proceso de búsqueda se identificaron 160 registros, los cuales, tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión (publicaciones entre 2020 y 2025, relacionadas con el rol de las personas cuidadoras en contextos latinoamericanos), así como la depuración de duplicados y la revisión de pertinencia, permitieron la selección final de 28 estudios científicos. Estos fueron analizados a partir de categorías relacionadas con la carga de cuidado, las representaciones sociales y las implicaciones biopsicosociales del ejercicio del rol. Adicionalmente, se consideraron documentos normativos e institucionales como fuentes complementarias de contexto para el análisis de la oferta institucional, sin que estos hicieran parte del corpus principal de la revisión sistemática. Los hallazgos evidencian que las personas cuidadoras presentan afectaciones físicas, emocionales y sociales derivadas de la sobrecarga del cuidado, así como procesos de aislamiento social y limitaciones en el acceso a redes de apoyo. Asimismo, se identificó que las representaciones sociales del cuidado refuerzan su feminización y su concepción como una responsabilidad moral dentro del ámbito familiar. Finalmente, se concluye que, aunque existen avances normativos e institucionales orientados al reconocimiento del rol de las personas cuidadoras, persisten desafíos en la consolidación de estrategias integrales que promuevan su bienestar y calidad de vida.</p>

## Fuentes

Artículos científicos indexados en bases de datos académicas (Scielo, Redalyc, Scopus y Dialnet), complementados con documentos institucionales utilizados como contexto.

---

## Contenidos

El documento se estructura en los siguientes apartados:

Introducción

Planteamiento del problema

Pregunta de investigación

Justificación

Objetivos (general y específicos)

Metodología

Capítulo 1. Marco referencial

Capítulo 2. Análisis de los estudios encontrados

Capítulo 3. Discusión o interpretación de resultados

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias bibliográficas

Apéndices

---

Metodología	La investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de literatura con enfoque cualitativo de tipo documental, orientada por el protocolo PRISMA. La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos académicas y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar estudios relacionados con el rol de las personas cuidadoras. Los estudios seleccionados fueron organizados en categorías temáticas para su análisis.
Conclusiones	El ejercicio del rol de cuidado genera múltiples implicaciones biopsicosociales en las personas cuidadoras, evidenciadas en afectaciones físicas, psicológicas y sociales derivadas de la sobrecarga del cuidado. Asimismo, las representaciones sociales del cuidado contribuyen a invisibilizar esta labor y a reforzar su feminización. Aunque existen avances en políticas públicas orientadas al reconocimiento del cuidado, aún se requieren estrategias institucionales que fortalezcan las redes de apoyo y promuevan el bienestar integral de las personas cuidadoras.
Referencias bibliográficas	Las referencias incluyen literatura científica y documentos institucionales relacionados con el cuidado formal e informal y las implicaciones biopsicosociales del rol de las personas cuidadoras, citados de acuerdo con las normas APA séptima edición.

*Nota.* Descripción del resumen analítico especializado. Tomado de: Elaboración propia