



DEL CUIDADOR ENTREGADO AL TRANSCURRIR DE SU INDEPENDENCIA: EXPERIENCIAS DE HOMBRES CUIDADORES DE FAMILIARES MAYORES

Cómo citar este artículo:

González-Gaviria, M.A. y Bedoya-Gallego, D.M. 2025. Del cuidador entregado al transcurrir de su independencia: experiencias de hombres cuidadores de familiares mayores. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 17(2), 61-81.
DOI: 10.17151/rlef.2025.17.2.4.

MAIRA ALEJANDRA GONZÁLEZ-GAVIRIA*

DIANA MARCELA BEDOYA-GALLEGOT**

Recibido: 21 de marzo de 2025

Aprobado: 27 de mayo de 2025

RESUMEN: la investigación tuvo como objetivo comprender la experiencia de cuidado propia vivida por hombres cuidadores de familiares mayores. Bajo el método fenomenológico se realizó un acercamiento a las expresiones posibles de cuidado brindado y cuidado propio, así como a los significados otorgados a estas expresiones; el procedimiento para recolectar la información fue la entrevista episódica, llevada a cabo con cada participante en diferentes encuentros, los cuales se grabaron, transcribieron y luego analizaron bajo el procedimiento estructural. Los resultados muestran que renuncian a sus actividades cotidianas y constantes para ofrecer y entregar este tiempo al cuidado del familiar vulnerable o frágil; viven situaciones difíciles que les generan malestares, inicialmente afrontadas mediante acciones de cuidado propio fortuitas; que posteriormente se convierte en acciones que incorporan a su cotidianidad, motivados por sus efectos beneficiosos; y lo que les permite proyectarse hacia modos para reconstruir su relación con la sociedad en conjunto con el ejercicio de cuidado de sus familiares mayores. Se concluye que, las prácticas de cuidado propio que los cuidadores identifican, consolidan e incorporan dan cuenta de su capacidad para reconocer sus necesidades individuales y procurarse bienestar personal, tanto en el presente como en el futuro; bienestar que se extiende a sus familiares y a la relación de cuidados.

PALABRAS CLAVE: anciano, autocuidado, cuidadores, familia, salud masculina

* Magíster en psicología. Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO. Bello, Antioquia, (Colombia).
Correo: mgonzalez25@uniminuto.edu.co

** Doctora en psicología. Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO. Bello, Antioquia, (Colombia).
Correo: mgonzalez25@uniminuto.edu.co ORCID: Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=STYMaJAAAAJ&hl=es>

DOI: 10.17151/rlef.2025.17.2.4.



FROM THE DEVOTED CAREGIVER TO THE JOURNEY OF THEIR IN-DEPENDENCE: EXPERIENCES OF MALE CAREGIVERS

ABSTRACT: the objective of the research was to understand the experience of self-care lived by male caregivers of elderly relatives. Under the phenomenological method, an approach was made to the possible expressions of care provided and self-care, as well as to the meanings given to these expressions; the procedure to collect the information was the episodic interview, carried out with each participant in different encounters, which were recorded, transcribed and then analyzed under the structural procedure. The results show that: they give up their daily and constant activities to offer this time to the care of the vulnerable or fragile relative; they experience difficult situations that generate discomfort, initially confronted through fortuitous self-care actions; which later become actions that they incorporate into their daily life, motivated by their beneficial effects; and which allows them to project themselves towards ways to rebuild their relationship with society in conjunction with the exercise of caring for their elderly relatives. It is concluded that the self-care practices that caregivers discover, consolidate and incorporate account for their capacity to recognize their individual needs and procure personal well-being both in the present and in the future; well-being that extends to their family members and to the caregiving relationship.

KEY WORDS: aged, caregivers, caregiving, family, men's health

Introducción

El desarrollo de estudios acerca de las experiencias de cuidadores familiares de personas mayores implica el reconocimiento de diversas dimensiones, entre las que se cuentan vivencias emocionales, consecuencias psicológicas, físicas y sociales, dificultades financieras, diferencias de género y roles, entre otras.

De esta manera, en lo que respecta a las consecuencias físicas y psicológicas, diversos estudios resaltan el agotamiento físico y las alteraciones en el sueño (San et al., 2024), los problemas de salud mental y los sentimientos de ambivalencia derivados del deseo de cuidar y el desgaste físico y emocional (Al-Zyoud et al., 2021; Tambunan y Simbolon, 2023) que pueden experimentar los cuidadores; consecuencias que tienden a explicarse por las exigencias propias del cuidado o por el riesgo de descuido de la propia salud al centrar la atención en la persona cuidada (Wijesiri et al., 2022),

especialmente en el caso de los adultos mayores que presentan limitaciones en las actividades de la vida diaria (AVD).

Lo anterior, se relaciona con lo que se ha nombrado como un sentido del deber o altruismo; por ejemplo, se ha encontrado que el cuidado de los cónyuges tiende a basarse en un profundo compromiso hacia la pareja (Choe y Kim, 2023), así como, en un alto sentido de la responsabilidad y la compasión (Tambunan y Simbolon, 2023), lo que puede acarrear sufrimiento emocional por la presencia de sentimientos como frustración, culpa e impotencia (Al-Zyoud et al., 2021) y, en algunos casos, incluso derivar en prácticas negligentes, especialmente, cuando no se dispone de sistemas de apoyo (Govil et al., 2024).

En lo que a esto respecta, se han encontrado conflictos que devienen tanto del acceso a profesionales sanitarios y apoyo comunitario, como al apoyo familiar. Es decir, si bien se ha establecido la necesidad de que en el cuidado de adultos mayores se disponga de acompañamiento para saber cómo gestionar la medicación, la atención domiciliaria (Hailu et al., 2024), incluso que puedan disponer de orientación emocional (Štureková y Šaňáková, 2023) o de personas que provisionalmente se encarguen o apoyen el cuidado favoreciendo el relevo temporal (Kim et al., 2018; Morales-Gázquez et al., 2020), estas condiciones son de difícil acceso, especialmente en países con serios problemas en los sistemas de salud. Situación que se agrava cuando al interior de las familias, no logra configurarse una red de apoyo, lo que deriva en que la responsabilidad del cuidado la asuma una persona, generando aislamiento y sobrecarga (Wijesiri et al., 2022).

Adicionalmente, se ha reconocido que los desafíos del cuidado responden también a las características y exigencias de la condición mórbida del adulto mayor cuidado, destacándose la dificultad de generar recursos para afrontar las situaciones que sobrepasen la capacidad física o el entendimiento sobre la evolución de la enfermedad (Cheng et al., 2024). De esta manera, si bien los cuidadores pueden experimentar satisfacción por atender a sus familiares y seres queridos, también presentan una importante tendencia a desarrollar problemas de salud física y mental, por lo que se presenta una doble condición de riesgo tanto para el cuidador como para la persona cuidada (Fields et al., 2024).

Por otro lado, un aspecto interesante para resaltar tiene que ver con la tendencia a asociar mujer y cuidado, por lo que no solamente se observa un mayor desarrollo del conocimiento en estas categorías, por ejemplo, los estudios que aluden a los conflictos para equilibrar responsabilidades del trabajo y el cuidado de familiares, esto generalmente converge en el aislamiento social para las mujeres (Govil et al., 2024; San et al., 2024), sino también, en el sostenimiento de expectativas culturales y de roles de género, lo que alude a lo que históricamente se ha conocido como feminización del cuidado, favoreciendo disparidades en la asignación de las responsabilidades asociadas a este (Govil et al., 2024; Morales-Gázquez et al., 2020).

En tanto se enmarcan construcciones sociales que asocian lo afectivo, lo doméstico y lo reproductivo con lo femenino (González-Gaviria, 2023; Batista, 2020; Ramírez-Pereira et al., 2018). A propósito de esto, algunos estudios plantean que las normas de género actúan como condicionantes en la distribución del cuidado, lo que refuerza la precarización de quienes lo ejercen (Shannon et al., 2019) y limita el desarrollo de recursos para la búsqueda de apoyo externo por parte de cuidadoras (Mefteh et al., 2023).

En el caso particular de Colombia, las políticas sobre el cuidado históricamente han sostenido una tendencia a definir el cuidado como una responsabilidad de carácter femenino y que se ejerce en el ámbito privado. Así, pese a que el Artículo 44 de la Constitución Política de 1991 instituyó el reconocimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes en un marco de una corresponsabilidad entre la familia, la sociedad y el Estado, esto no representó un mandato claro para la distribución equitativa de las funciones del hogar, lo que ha contribuido a una consolidación de los roles asignados a las mujeres que la ubican como cuidadora primaria de los hijos, los adultos mayores, los enfermos y las personas en condición de discapacidad.

Una problemática similar se encuentra en la Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), ya que, aunque plantea el cuidado como una función familiar, no ofrece un mecanismo explícito para la implementación de un enfoque de género o para la generación de estrategias que contribuyan a transformar las normas culturales que sostienen la feminización del cuidado.

Ahora bien, es importante reconocer que en oposición a los modelos hegemónicos, han emergido nuevos escenarios que están contribuyendo a la reconfiguración de las relaciones de parentesco (Aguilar-Cunill et al., 2017; Atobrah y Ampofo, 2016), orientándose hacia horizontes en los que la reciprocidad ocupa un lugar relevante. Tal es el caso de las teorías sobre las que se sustentan las nuevas masculinidades, a partir de los cuales se plantean relaciones más equitativas que ponen en tensión y desestabilizan la rigidez normativa de las prácticas dominantes, acerca de los lugares de hombres y mujeres en la familia y en la sociedad (Batista 2020; Nayak, 2023; Ospina, 2020; Roberts y Prattes, 2024). Un ejemplo de esto se encuentra en el estudio de Rivera (2023), en el que se plantea que los padres que asumen el cuidado cotidiano de sus hijos ofrecen una nueva comprensión acerca de la reconfiguración de la identidad masculina, en tanto se modifican los valores tradicionalmente asignados al rol paterno, como el control y la autoridad, por una presencia afectiva y de construcción vincular que emerge del tiempo compartido.

Pese a lo anterior, se ha encontrado un desarrollo incipiente de investigaciones orientadas a comprender la participación de los hombres en los cuidados de las personas mayores; el estudio sobre esta materia sigue centrándose en la sobrecarga de los cuidadores y las estrategias de afrontamiento para mitigar el impacto emocional

y físico sobre el cuidador, así como en la asignación del cuidado según los roles de género, lo que conlleva —como ya se mencionó—, al sostenimiento de una perspectiva feminizada del cuidado y de desigualdades en la distribución de responsabilidades asociadas a esta labor.

En ese orden de ideas, se observa la necesidad de un estudio que contribuya a la comprensión acerca de los significados que los hombres cuidadores otorgan al cuidado, así como a la construcción de prácticas de autocuidado, aportando con ello, a la construcción de una perspectiva de reciprocidad afectiva (González-Gaviria, 2022), que trasciende la lógica transaccional del cuidado en un momento en el que la transición demográfica plantea uno de los fenómenos sociales que ocupan la atención de diversas disciplinas a nivel mundial.

Metodología

La investigación se realizó desde el método fenomenológico, pues permitió un acercamiento a las posibles experiencias de los participantes y a los significados de estas. En un primer momento, se llevó a cabo una aproximación a los acontecimientos cotidianos que los participantes vivieron durante el cuidado brindado y el cuidado propio, así como, a los sentidos que elaboraron sobre estos (experiencias prereflexivas). En un segundo momento, se reconstruyó este sistema organizativo y significatividades desde una práctica reflexiva que implicó la epojé (puesta entre paréntesis de las posturas teóricas) y la reducción (reflexionar sobre lo dado, a partir de la descripción y comprensión de sus estructuras) (Fuster, 2019; Van Manen, 2016).

Participantes

Se contactaron los participantes por medio de cuatro porteros que proporcionaron información sobre cinco hombres que fueron invitados a ser protagonistas –participantes– de la investigación, ya que hablaron de sus propias experiencias y vivencias (Galeano, 2004); así, resultó una muestra contactada mediante el muestreo en cadena y homogéneo, pues los participantes compartían una vivencia (Hernández et al., 2014). Ahora bien, en los resultados se profundizó en las experiencias de dos cuidadores que aceptaron ser entrevistados (Tabla 1), con ellos se exploraron diferentes procedimientos para recolectar la información, lo cual permitió ampliar sus vivencias en la medida que se avanzaba con la planeación de la investigación.

Tabla 1. *Características de los hombres cuidadores y familiares mayores*

Participante	Edad en años	Ocupación	Persona cuidada	Edad en años	Condición de salud	Tiempo en el cuidado	Conviven	Red de apoyo
Cuidador Voluntario	50	Oficios varios	Madre	85	Paro Cardio-respiratorio	9 años	Sí	Sí
Nieto Cuidador	24	Estudiante	Abuela	66	Histerectomía y fractura de la muñeca	2 años	Sí	No

Nota. El nombre otorgado a los participantes es un seudónimo, el cual se otorgó con el fin de captar su principal característica. Fuente: elaboración propia.

Entre los criterios de inclusión se consideró: vivir en el Valle de Aburrá, ser hombre, mayor de 18 años, representarse como cuidador, cuidar de una persona perteneciente a su familia que tuviera 60 años o más, realizar esta labor por lo menos hace un año y que estuviera asociada con una dificultad en las actividades de la vida diaria (AVD), las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) o una alteración permanente del familiar mayor. Entre los criterios de exclusión se consideró: contar con una red de apoyo externa como contratar a un cuidador formal en casa, llevar al familiar a centros de protección para el adulto mayor, centros día para el adulto mayor o instituciones de atención o ser remunerado económicamente por realizar dicha labor.

Técnicas e instrumentos

Se recurrió a la entrevista episódica, pues esta integra las ventajas de la entrevista narrativa y la entrevista semiestructurada (Flick, 2007). Este instrumento se desarrolló en dos momentos. El primero de carácter exploratorio, buscó conocer la historia y cotidianidad de los cuidadores, es así como se conversó a partir de preguntas que permitieran profundizar en el cuidado que brindaban a sus familiares mayores (Tabla 1). El segundo momento, denominado narrativa extensa, se desarrolló a partir de la exploración realizada; se retomaron ciertos aspectos del cuidado brindado, ahora relacionados con el cuidado propio, de ahí la focalización en los temas de este último (Tabla 2).

Para los encuentros posteriores, además, se dio la opción de que fuera virtual o presencial y se procuró que cada participante decidiera desde sus preferencias. De esta manera se cuenta con un encuentro virtual y otro presencial, este último fue llevado a cabo en un café que para el participante representaba un entorno tranquilo

y acogedor, similar a una casa, era un espacio que como mencionaba uno de los participantes: “uno debe buscar”. El encuentro virtual, se realizó teniendo en cuenta las actividades cotidianas del participante, ya que de esta forma se posibilitaba su participación en este proceso. La duración aproximada de cada uno de estos encuentros fue de tres horas; ambos fueron grabados y transcritos.

Tabla 2. Relación entre objetivo, temas generadores y preguntas inductoras

Objetivo	Temas generadores	Preguntas inductoras
Acciones de cuidado	Autonomía-dependencia del familiar mayor cuidado	¿Cómo se convirtió usted en el cuidador?
	Artesanías del cuidar	¿Cómo cuida de su familiar mayor en el día a día?
Vivencia de cuidado	Historia como hombre cuidador	¿Qué vivencias ha experimentado al brindar cuidados?
	Relación hombre cuidador-familiar mayor cuidado	¿Cómo se siente con su familiar mayor al cuidarlo?
Acciones de cuidado propio	Autonomía-dependencia del hombre cuidador	¿Qué lo motivó a cuidarse a usted mismo?
	Autocuidado del hombre cuidador	¿Cómo se cuida a usted mismo en el día a día?
Vivencia de cuidado propio	Historia del cuidarse	¿Qué vivencias ha experimentado al cuidarse mientras cuida de su familiar mayor?
	Relación hombre cuidador-autocuidado	¿Cómo se siente con usted mismo al cuidarse?

Fuente: elaboración propia.

Procedimiento

Se siguieron los siete pasos propuestos por Fuster (2019) y Martínez (2004) para el análisis de la información desde una postura fenomenológica. De este modo, la descripción protocolar — grabación en audio y transcripción de las entrevistas — siguieron estos pasos: lectura, delimitación en unidades temáticas, categorización de temas centrales, formulación de estos temas en lenguaje científico, integración de las expresiones científicas en unas estructuras particulares descriptivas, articulación de dichas estructuras particulares en una estructura general o de la experiencia, y la socialización de dicha estructura general o de la experiencia con los participantes.

Consideraciones éticas

La reflexión acerca de la experiencia vivida que se presenta, se reglamenta según lo establecido en las normas científicas para la investigación en salud y en el ejercicio de la profesión de psicología en Colombia; así pues, se acogió lo dicho el Capítulo I de la Resolución 0008430 (1993) y el Capítulo VII de la Ley 1090 (2006). Así las cosas, a los participantes se les otorgaron seudónimos para respetar su dignidad, salvaguardar su bienestar, cuidar su integridad y proteger su privacidad durante la ejecución de la investigación y en el documento derivado, aspectos que se detallaron en el consentimiento informado verbal y escrito.

Resultados

Sentido de la experiencia

Los resultados de esta investigación se integraron alrededor de la metáfora espiral de reciprocidad, ya que el cuidado que los hombres cuidadores se procuraron a sí mismos se pensó con relación al cuidado que ellos brindaban a sus familiares mayores. Entendiendo la reciprocidad desde la perspectiva de Sahlins (2013), a saber, como un encuentro afectivo en el cual se estableció un intercambio que posibilitó la demostración del amor que le tenían a sus familiares mayores, es decir, un medio a través del cual se estableció el parentesco y, se añade, el cuidado.

Dicho esto, los momentos de la experiencia se nombraron *círculos*, para así figurar las experiencias vividas y las acciones de cuidado brindado y cuidado propio realizadas por los participantes, las cuales les permitieron salir de esos círculos viciosos y así dar saltos cualitativos y convertirlos en un círculo virtuoso, espiral (Ricoeur, 2006). Así pues, cabe aclarar que para darle lugar a la espiral de reciprocidad se propuso como estructura general o de la experiencia –aquel que captó el fenómeno que se buscó entender– (Van Manen, 2016) con la frase del “cuidador entregado al transcurrir de su independencia”, permite evidenciar esa transformación virtuosa. También es pertinente aclarar que los resultados se presentan con base en los conceptos que permitieron expresar de manera objetivada el testimonio de los participantes, esto con el fin de nombrar y comprender el rol de los hombres en el cuidado.

Círculo primero. Proceso para ser cuidador

Las renuncias del cuidador marcaron el inicio de las acciones de cuidado brindado, ya que los hombres cuidadores reflexionaron sobre la irrupción de las enfermedades de sus familiares mayores, las cuales tuvieron consecuencias que no daban espera y tampoco tenían un tiempo determinado en el que se presentaban,

es así como las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) de sus familiares mayores los motivó a ofrecer y entregar el tiempo que dedicarían a sus actividades profesionales, sociales o de ocio para atender a las solicitudes de ellas, quienes estaban en una situación de vulnerabilidad y fragilidad exacerbada, pues su autonomía para realizar AVD y AIVD había disminuido. En el siguiente fragmento se intenta representar la experiencia vivida:

“A veces sí me ha tocado cuidar incluso las clases, por estar atendiendo a cualquier favor que ella quiera” (NC, 2021).

Luego, es en la constancia del cuidar que los hombres cuidadores pudieron reconocer las razones que los motivaron a realizar esa labor, las cuales se encontraron en la historia del vínculo familiar. Así pues, los hombres cuidadores manifestaron que la preocupación hacia sus familiares mayores se convirtió en una oportunidad para que ellos le expresaran a sus familiares el amor que los ha unido a ellas, esto al estar ahí ante cualquier necesidad. Así, los hombres cuidadores convirtieron esta labor en una responsabilidad con sentido y no como una obligación, siendo esto lo que aquí se denominó cuidado recíproco. A continuación, se sustenta lo elaborado con la voz de los participantes:

“Uno lo hace con amor, primero porque es la mamá y segundo porque uno tiene que entregar un poquito de lo que ellas le dieron a uno” (CV, 2021).

Al final de este primer tramo del recorrido se observa que cuidar implicó un ofrecimiento de sí mismo, dado que es una labor fragmentada en el tiempo, la cual se presentó de manera inesperada –no hubo momentos predefinidos–; asimismo, actualiza el vínculo afectivo entre cuidador-persona cuidada, es así como el cuidado terminó siendo un detalle, pues se manifestó a través de tareas concretas de vigilancia ayuda y control que en ocasiones parecían carecer de importancia.

“[Hubo] cosas, muchos detallitos que a mí me tocaba hacer: prender el fogón, ayudarle a coger algo para que pudiera comérselo, ayudarla a vestir” (NC, 2022).

Círculo segundo. El cuidado que toca

La constancia del cuidar tuvo repercusiones en las vivencias, pues agotó las estrategias de los hombres cuidadores para sobrellevar situaciones difíciles, esto les generó sentimientos de malestar –entre ellas la angustia, cansancio, pereza y rabia que manifestó el nieto cuidador, así como el agotamiento, angustia, estrés, culpa,

presión social y tensión que el cuidador voluntario nombró-. Esto fue el cuidado que toca, dando lugar a la expresión de los cuidadores. Sin embargo, algo que llamó la atención es que estos no generaron daños en el vínculo, en el cuidador o en la persona cuidada, por el contrario, impulsaron acciones de cuidado propio, tal como lo manifestó el cuidador voluntario (2022): “caminé y cuando llegué me senté y lloré y lloré, era como esa presión que tenía, me quedé toda la tarde, cuando subí a la casa ya estaba relajado”, acción que fue posible ya que tenía la posibilidad de actuar con intencionalidad y libertad, pues en su red primaria de apoyo encontró el apoyo para cuidar.

La expresión “lo que a uno le toque vivir” se relacionó, primero, con los malestares que los hombres cuidadores no pudieron evitar, es así como se consideran vivencias posibles del cuidado que inspiraron-estimularon, pues en lugar de haber generado daño, alentaron la consecución de actividades cotidianas que en este contexto se vuelven creadoras, transformadoras y satisfactorias, estas fueron, las prácticas de cuidado propio fortuitas.

Segundo con aquello que asumieron, pues “tomaron el mando”, es decir iniciaron a realizar lo que solían hacer sus familiares mayores, de manera que, ya no se trataba solamente de contemplar las acciones de cuidados, sino también de asumirlas como una responsabilidad, vivencia que aquí se nombró cuidado heredado. A continuación, se relaciona lo dicho por los participantes:

“No ha sido fácil, hacerme cargo de absolutamente todo, porque me ha tocado: cocinar, trapear, barrer, sacudir, limpiar los baños, lavar la ropa”
(NC, 2021).

Y, tercero, con la diferencia sexual: hombre cuidador-mujer mayor, nombrada como los cuidados íntimos, los cuales marcaron un precedente en el cuidado, ya que, al pudor de las mujeres mayores se sumó el hecho de que sus cuidadores eran hombres, por ello, se resalta lo que ellos dijeron: hicieron miles de cosas para que sus familiares se sintieran bien, cómodas y respetadas tanto en la atención de sus necesidades corporales como íntimas:

“Uno tiene que saber manejar la parte del pudor y no violentarlas, sino ellas se ofenden, uno va ingenierando las técnicas de cómo cuidarlas” (CV, 2021).

Círculo tercero. Recorrido hacia el cuidado propio

Ya a este punto del recorrido, se puede hablar de las acciones de cuidado propio de los hombres cuidadores, pues haber experimentado beneficios tras las

estrategias mediante las cuales afrontaron las situaciones difíciles, les permitió moverse de un cuidado propio fortuito a un cuidado propio planeado: programar actividades con anticipación e incorporarlas a su cotidianidad. Esto debido a que adquirieron una conciencia que correspondía con una lectura de su presente y futuro, lo que favoreció la identificación de los tiempos y medios oportunos para cuidar-se, es decir, vivir la propia vida:

“Decidí que, si voy a entrenar Karate y Aikido, lo voy a hacer para toda la vida, para desarrollarme físicamente y estar saludable” (NC, 2022).

Ahora bien, algo que llama la atención es que al momento de cuidar-se, los hombres cuidadores se aseguraron de que sus familiares mayores iban a estar bien, lo que también dependió de la autonomía-independencia que sus familiares mayores conservaron, recuperaron o desarrollaron, ya que así ellas mismas podían cuidar su propia vida. Se presenta este aspecto novedoso siguiendo lo relatado por los participantes:

“Soy consciente que están aliviados, que no tenían actividades que sintieran que yo los cuidara, entonces aprovecho para hacer labor social” (CV, 2021).

Llegados a este punto, se puede decir que los hombres cuidadores no ejecutaron acciones para cuidar-se “y punto”, estas tuvieron unos sentidos para sus familiares mayores, la relación de cuidados y ellos mismos. Así, al cuidar-se, no dañaban a las personas cuidadas, sino que realizaban con tranquilidad su quehacer y se oxigenaban a sí mismos y a la relación de cuidados mediante actividades diversas. Véase lo narrado:

“Pero digamos que las otras relaciones con mis amigos si influyen también en oxigenar como otros escenarios de integración” (NC, 2022).

Ahora bien, es importante aclarar que oxigenar-se no fue haber salido del contexto del cuidado, distanciado de sus familiares mayores o realizado determinada actividad, fue el hecho de que se movieron de su rutina para producir un efecto en ellos mismos y en la relación de cuidados, efectos que trascienden el presente, pues como los cuidadores lo sugirieron: el cuidado propio es un proceso en el que cada uno aprende a identificar qué necesita y cómo lo va a atender o satisfacer para así favorecer un funcionamiento íntegro.

Círculo cuarto. Un sentido para cuidarse

Una vez las prácticas de cuidado se volvieron constantes y cotidianas cada hombre cuidador proyectó su sentido hacia el presente y el futuro: mantener una vida con actividades que luego puedan emplear para retomar su relación con la sociedad. En ese orden, se consideró el cuidar como un paréntesis de la vida. Así, las actividades diversas estuvieron relacionadas con disfrutar la vida y satisfacer sus propias necesidades. Los participantes mencionaron que:

“Es un proceso que cada cuidador lo va aprendiendo, decir: yo necesito este espacio para mí, este paseo para mí, estar solo y hacer lo que yo quiero” (CV, 2021).

Se aclara que, en lo que sigue, se desarrolla el sentido que tiene cuidar-se para cada hombre cuidador, pues las interpretaciones de las que es objeto el cuidado propio, como lo plantearon los participantes, están atravesadas por las autopercepciones del cuerpo, las relaciones y el entorno.

Así pues, se considera en primer lugar la determinación sobre la propia vida, con la cual se nombró la motivación que el cuidador voluntario ha tenido a mediano-largo plazo: no anularse-excluirse de la sociedad, para así continuar contribuyendo al mejoramiento de los procesos sociales. Él no solamente ha desarrollado rutinas de cuidado propio basándose en sus necesidades individuales, sino también en las colectivas, así como en las oportunidades. Al respecto dijo:

Por ejemplo, Antonio*, estudia en la universidad, hay cuidado, más no sobreprotección y yo que sigo intentando llevar una vida normal; en cambio las mujeres si son más centradas, “¡qué miedo!, es que no tengo, no encuentro...” (CV, 2022)

*referencia modificada.

Dicho lo anterior, se resalta que en los espacios y tiempos que el cuidador voluntario destinó para cuidar-se, encontró la posibilidad para construir su libertad personal y de paso la libertad colectiva de la comunidad de mujeres cuidadoras para personas con discapacidad, con quienes encontró un hacer común en lo que respecta al cuidado brindado, más no en lo que respecta al cuidado propio. De ahí a que su apuesta no fuera hacer por ellas, sino hacer con ellas. Se trae lo dicho por el participante:

A unos les va mal, están solos, ahí intervengo “tranquilo, salgamos como cuidadores, tomémonos un tinto en el parque, qué necesita para ayudarle”, si me doy cuenta que alguien está sufriendo porque no tiene pañales para la mamá, empiezo a mirar quién tiene, “! ah ya se los conseguí!”, ¡ay, pero es que no puedo dejar!, “díganme dónde voy y se lo llevo” (CV, 2021).

En esa medida se reconoce una actitud política de cuidador voluntario, es decir, un cuidado propio desde las necesidades colectivas, pues como planteó Tatián (2006) lo político es orientado a “producir un efecto en el mundo orientado a la emancipación colectiva de las personas” (p. 105).

Se pasa ahora a considerar la experiencia del nieto cuidador, quien se encontraba allanando el camino para construir una vida independiente, acción que estaba relacionada con una motivación que él ha tenido a mediano-largo plazo, a saber, desarrollar su vida en unos contextos y vínculos diversos, para lo cual el dinero, el tiempo y la disposición para forjar amistades, tener espacios de ocio, estudiar y buscar empleo son fundamentales. A continuación, su relato;

La relación con mi abuela, digamos que es como una dinámica cotidiana, yo salgo y vuelvo acá a la casa y ya así, estoy como en ese proceso también de independización, que también me parece importante con ella y digamos que, uso esa cuestión de salir afuera para también forjar una independencia, pues me parece importante (NC, 2022)

Pensar y desear una vida independiente, para ocuparse de él mismo, no le garantiza al nieto cuidador que su abuela no dependerá de las consecuencias de sus acciones, pues ella está en una etapa de la vida donde su autonomía puede declinar o deteriorarse y necesitar cuidados cotidianos, por ello su otra motivación a mediano-largo plazo es: mantener el compromiso de responsabilidad adquirido con su abuela.

Por lo general los padres que están con sus hijos tienen más responsabilidad con los hijos, que los hijos con ellos, en mi caso entre más pasa el tiempo con mi abuela es distinto, porque entre más pasa el tiempo ella envejece más, como que tiene más necesidades que suplir en relación a esto que tú dices, de cuidado. (NC, 2022)

Así pues, la realidad y las acciones del nieto cuidador, como la forma en la cual las percibe hacen pensar que su apuesta puede ir encaminada a lo que se puede nombrar cuidado a la distancia, el cual le permita cuidar a su abuela y cuidar-se; asimismo, da lugar a pensar otra forma posible de brindar cuidados.

Discusión

A lo largo de esta investigación se construyó y presentó el proceso de reflexión creativa con el cual se pretendió comprender el cuidado que a sí mismos se han procurado los hombres que brindan cuidado a un familiar mayor vulnerable o frágil. Con la expresión del cuidador entregado al transcurrir de su independencia, señalamos la estructura de la experiencia (Van Manen, 2016). Por lo anterior, se establece un diálogo con los autores que fueron referentes para así “enfocar desde otros puntos de vista y con el uso de otras categorías” (Martínez, 2004, p. 278) algunas de las propuestas.

Se encontraron tres acciones mediante las cuales los hombres cuidadores brindaron cuidado a sus familiares mayores:

Las renuncias del cuidador, según Boff (2002), cuando la existencia de una persona nos importa, nos preocupamos por ella de manera anticipada; máxime cuando pasa por algún periodo de vulnerabilidad o fragilidad debido a los declives y deterioros del proceso de envejecimiento. Así, en el caso de los participantes se encuentra que, la importancia otorgada a las necesidades y vulnerabilidades derivadas de las ECNT de sus familiares mayores, tuvo como efecto una menor atención a sus actividades de estudio y trabajo, lo que de acuerdo con los hallazgos de este estudio puede considerarse como un aspecto novedoso, pues se reconoce que la acción de renuncia devela parte de la disposición al cuidado.

El cuidado recíproco, si bien, la reciprocidad en el cuidado hasta ahora se ha asociado fundamentalmente a los cuestionamientos sobre los modelos hegemónicos de la distribución del cuidado basado roles de género (Atobrah y Ampofo, 2016), la información ofrecida por los participantes de este estudio, permite encontrar una definición renovada de reciprocidad, en tanto se relaciona con el amor que sus familiares mayores les ofrecieron a lo largo de sus vidas, por lo que ocupar en la actualidad la función de cuidadores ofrece una oportunidad de retorno de acciones de cuidado basadas en el amor, siendo esta la motivación para generar las artesanías del cuidado (De la Cuesta, 2004). De esta manera, la reciprocidad favoreció la construcción de un vínculo que fue solidario con ese otro que necesitaba ser acompañado y ayudado constante y cotidianamente para mantener su existencia (Boff, 2002; Sahlins, 2013).

El cuidado como un detalle, el cual tuvo que ver con acciones muy concretas, que incluso parecían no tener importancia y el ofrecimiento de sí mismos para cuidar. Estas dos caras del cuidado: los pormenores y la entrega de sí mismo, se relacionan, por un lado, con aquello que Martín y Muñoz (2015) plantearon sobre los cuidados: son tan cotidianos que parecen invisibles; y por el otro, con esas cualidades que se pueden fortalecer o desarrollar al cuidar: la capacidad de ser solidarios, amables y afectuosos ante las necesidades ajenas (Boff, 2002; Camps, 2021; Torralba, 1998).

En esa misma línea, se cuenta con tres vivencias de cuidado brindado:

El cuidado que toca, el cual se relacionó con aquellas situaciones que tienden a ser difíciles de sobrellevar, razón por la cual los cuidadores presentaron reacciones que potencialmente provocarían una vivencia desagradable en el presente o futuro, pese a lo cual ellos se dispusieron a asumirlas. Dada esta particularidad en las acciones de los hombres cuidadores, se hace el llamado a reconocerlas como situaciones que son posibles y hasta necesarias en medio del cuidar, ya que son acordes a ese contexto e impulsan a los cuidadores a buscar acciones para sobreponerse a las dificultades (Díaz et al., 2020).

El cuidado heredado, luego de haber asumido el cuidado de sus familiares mayores, los cuidadores debieron tomar el mando de lo que solían hacer ellas, lo que coincide con lo planteado por Wennerberg et al. (2019), quienes sugiere que brindar cuidado implica múltiples ocupaciones asociadas tanto al hogar como a las personas.

Los cuidados íntimos, el pudor de las familiares mayores se acentuó debido a la deferencia sexual con el cuidador, es así como ellos debieron esforzarse por atender a las necesidades básicas y de respeto por la intimidad de los cuerpos de sus familiares. Esta idea, a su vez, remite a lo que propuso Suaya (2015) respecto al cuerpo durante la vejez, este metamorfosea al entorno que la rodea, dado que las mujeres mayores en general osan en “mantener conductas anteriormente habituales (quizá) sin reconocer las transformaciones objetivas del entorno” (p. 662).

Ahora se destacan dos acciones con las que los hombres cuidadores se procuran cuidado a sí mismos:

Los cuidados fortuitos, acciones que les permitieron a los cuidadores sobreponerse de situaciones difíciles y aun cuando no las contemplaron con detenimiento, sabían que las necesitaban, quizás como una forma equilibrada de responder a las exigencias de su medio. En este contexto se propone agregar una manera en la que se ha hablado del tiempo de cuidado de los cuidadores, pues no solamente es *un tiempo* restante o flexible (Martín y Muñoz, 2015), también es un tiempo inesperado. Conviene resaltar que pese a la cualidad de flexible y fortuito de este tiempo de cuidado, fue esencial la disposición a estar atentos de sí mismos por parte los cuidadores, pues fue esto lo que les permitió identificar las señales de malestar y la necesidad de modificar formas de estar como cuidadores (Labiano, 2017).

Así, se consideran los cuidados planeados, ya que el cuidado que a sí mismos se proveyeron los cuidadores no se quedó supeditado a esas situaciones, lo volvieron constante e incorporado a sus rutinas de vida (Ferreira, et al., 2020). Un aspecto que considera dichas acciones es que estas no solamente son cotidianas y personales, también tienen el propósito de oxigenar la relación de cuidados, confluendo así con la necesidad de mantener el funcionamiento íntegro propio, del otro y la relación (Labiano, 2017). Otros aspectos son el apoyo familiar, que se puede leer a la luz de

lo que plantearon Tavares et al. (2022): el cuidado propio está fundamentado en las redes familiares y de apoyo que tal como lo nombraron Aguilar-Cunill et al. (2017) y Soronellas et al. (2021) permiten que emerja un cuidado mosaico, que favorece el cuidado afectivo e instrumental de los familiares o como en este caso el cuidado propio. Y la autonomía-independencia del familiar mayor, aquí se confluye con Batista (2020), pues los cuidadores aprenden a convivir con la enfermedad del familiar mayor, no solamente para entenderla y asumirla, sino también para afrontarla, tal como se reveló en este estudio.

Finalmente, se consideran las vivencias de cuidado propio particulares a cada cuidador:

Siendo el cuidado propio un paréntesis de la vida, se relaciona con lo planteado por Martín y Muñoz (2015): una gestión que cada sujeto hace para atender a las necesidades que derivan de sus condiciones de vida tanto individuales como colectivas y que se modifican cualitativa y cuantitativamente para así lograr el desarrollo humano, es decir, para cuidar-se a lo largo del ciclo vital constantemente se han de introducir cambios, los cuales en algunas oportunidades son incidentales y motivados por las condiciones de vida de otros.

Los dos conceptos que emergieron del sentido que tiene cuidar-se para el cuidador voluntario: determinación sobre su propia vida y actitud política: cuidado propio desde las necesidades colectivas, se conciben como una conciliación entre los intereses propios y ajenos, lo que se ve reflejado en la motivación de este participante para contribuir a las acciones de cuidado que se brindan desde una comunidad de mujeres cuidadoras para personas con discapacidad y con ello, brindarle apoyo social a estas mujeres con quienes encuentra un hacer en común respecto al cuidado brindado; esto como lo indicaron Díaz et al. (2020) y Ferreira et al. (2020), alude a cómo los cuidadores favorecen un apoyo mutuo.

Finalmente, los dos conceptos que emergieron del sentido que tiene cuidar-se para el nieto cuidador: allanando camino para construir vida in-dependiente y cuidador a la distancia, permitieron concebir el cuidado propio como una práctica que implica un nivel de conocimiento y la elaboración de un saber para establecer relaciones, lo que coincide con lo propuesto por Ramírez-Pereira et al., (2018) quienes promovieron la importancia de que los cuidadores tengan una vida propia, ajena al cuidado, cultivando amistades y pidiendo ayuda en la situaciones que así lo requieran.

Conclusiones

Al finalizar este recorrido se comprendió que los hombres cuidadores de familiares mayores descubrieron, consolidaron e incorporaron prácticas de cuidado propio con referencia a su quehacer, cuyo sentido es volver a darle prioridad a la

satisfacción de sus necesidades individuales y procurarse bienestar a sí mismos, así como a sus familiares mayores y a la relación de cuidados, tanto en el presente como en el futuro.

Se dice volver, pues como se mostró en los diferentes círculos de la experiencia, brindar cuidados les implicó tomar la decisión de renunciar a actividades cotidianas y constantes realizadas por el placer personal, para así ofrecer y entregar este tiempo al cuidado del familiar mayor vulnerable o frágil, en medio de lo cual vivieron situaciones difíciles que terminaron por agotar sus estrategias para sobrellevarlas, esto les generó sentimientos de malestar que inicialmente se afrontaron mediante acciones de cuidado fortuitas, las cuales luego de haber tomado conciencia de sus causas, consecuencias y de los efectos beneficiosos que tienen las estrategias mediante las cuales afrontaron las situaciones difíciles, encontraron la motivación que les permitió planearlas e incorporarlas a su cotidianidad, así, una vez las prácticas de cuidado se volvieron constantes y cotidianas, cada cuidador proyectó su sentido hacia el presente y el futuro: mantener una vida con actividades diversas, las cuales podrán emplear luego para retomar su relación con la sociedad cuando dejen de brindar cuidados a su familiar mayor o cuando recurran a apoyo para períodos de relevo en su función como cuidadores.

Ahora bien, las limitaciones de la investigación tienen que ver con esa relación entre género y cuidados –tanto el brindado como el propio–, pues si bien se abordó el referente del cuidado propio en hombres, se encontró que, aun cuando los participantes han tenido unas formas particulares para cuidar y cuidarse, se debió subsumir este aspecto en favor de lograr el objetivo de comprender lo que los cuidadores han venido haciendo por el bienestar de sus familiares y de ellos mismos no por su condición de hombres, sino precisamente de cuidadores.

Asimismo, se sabe que sobre los hombres cuidadores se ha investigado poco, sin embargo, si se asume esto desde una perspectiva ética, las reflexiones desde este enfoque son más amplias y rigurosas que la construcción lograda en medio de la investigación, es decir, se reconoce que este no fue el punto de partida, ni el eje alrededor del cual giró el interés de esta investigación, de ahí a que se piense que la perspectiva de género no es algo que se encuentre por casualidad, sino que implica unas construcciones y elaboraciones rigurosas, para lo cual la trayectoria previa es fundamental.

Sirva lo anterior para abrir líneas de investigación futuras, así como para preguntarse por: una identidad como cuidador; procesos de apoyo social en grupos de cuidadores, así como en las familias; intervenciones que promuevan el cuidado propio y cotidiano en los cuidadores; formas diversas de cuidar –se dice esto pensando en ese cuidado a la distancia– y de ejercer el rol como cuidador –se sostiene esto pensando en esos otros roles de los participantes–.

Referencias

- Aguilar-Cunill, C., Soronellas-Masdeu, M. y Alonso-Rey, N. (2017). El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 82-98. <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333117/423971>
- Al-Zyoud, E., Maharmeh, M., y Ahmad, M. M. (2021). Family experiences of caregiving to patients with Alzheimer. *Working With Older People*, 25(2), 115-122. <https://doi.org/10.1108/WWOP-02-2020-0006>
- Atobrah, D. y Ampofo, A.A. (2016). Expressions of Masculinity and Femininity in Husbands' Care of Wives with Cancer in Accra. *African Studies Review* 59(1), 175-197. <https://muse.jhu.edu/article/614565>
- Batista, E. (2020). Experiências vividas pelo cônjuge cuidador da esposa em tratamento psiquiátrico. *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(1), 31-39. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922020000100031
- Boff, L. (2002). *El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la tierra*. Editorial Trotta. <https://redmovimientos.mx/wp-content/uploads/2020/07/El-Cuidado-Esencial-Boff.pdf>
- Camps, V. (2021). *Tiempos de cuidados. Otras formas de estar en el mundo*. Arpa.
- Choe, M. y Kim, S. (2023). Spousal Caregiving Experiences of Elderly Family Care Workers. *Journal of Qualitative Inquiry*, 9(3), 57-93. <http://dx.doi.org/10.30940/JQI.2023.9.3.57>
- Cheng, K. M., Zhao, I. Y., Maneze, D., Holroyd, E. y Man Leung, A. Y. (2024). Family Caregivers' Perceptions and Experiences of Supporting Older People to Cope with Loneliness: A Qualitative Interview Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(6), 2284-2292. <https://doi.org/10.1111/inm.13398>
- Colombia. Congreso de la República. (2006). *Ley No. 1090 de 1994 (septiembre 06): por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1090006.pdf>
- Colombia. Ministerio de Salud. (1993). *Resolución No. 0008430 de 1993 (octubre, 04): por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. <https://acortar.link/QOT2C>
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 44. 07 de julio de 1991 (Colombia). <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-44>
- De la Cuesta, C. (2004). *Cuidado artesanal: la invención ante la adversidad*. Universidad de Antioquia.
- Díaz, V. E., Preciado, A. M. y Correa, G. M. (2020). El cuidado de enfermos con demencia: la experiencia de familiares cuidadores en Santa Rosa de Osos, Colombia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 12(1), 47-69. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v12n1a03>
- Ferreira, B., Gomes, T., Baixinho, C. y Ferreira, Ó. (2020). Transitional care to caregivers of dependent older people: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3). <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0394>

DEL CUIDADOR ENTREGADO AL TRANSCURRIR DE SU INDEPENDENCIA:
EXPERIENCIAS DE HOMBRES CUIDADORES DE FAMILIARES MAYORES

- Fields, B., Golden B. P., Perepezko K., Wyman, M. y Griffin, J. M. (2024). Optimizing better health and care for older adults and their family caregivers: A review of geriatric approaches. *Journal of the American Geriatrics Society*, 72(12): 3936-3940. <https://doi.org/10.1111/jgs.19061>
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Morata. <https://acortar.link/u5WMI>
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Galeano, M. E. (2004). *Diseños de proyecto en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT. <https://acortar.link/Kt2VHH>
- González-Gaviria, M. A. (2023). Cuidar-cui-darse: pensar al hombre cuidador de familiares mayores. *Revista Ciencia y Cuidado*, 20(3), 98 - 110. <https://doi.org/10.22463/17949831.3815>
- González-Gaviria, M. A. (2024). Abordaje socio histórico de los cuidados. Albores del cuidado. *Subjetividad y Sociedad*, 11, 13 -19. [https://portalweb-uniminuto.s3.amazonaws.com/activos_digitales/RAC/revista+SyS+11+\(1\).pdf](https://portalweb-uniminuto.s3.amazonaws.com/activos_digitales/RAC/revista+SyS+11+(1).pdf)
- Govil, D., Sahoo, H., Chowdhury, B. y James, K. S. (2024). A qualitative perspective of working women care providers and care receivers on eldercare: a study from India. *BMC Geriatrics*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04782-z>
- Hailu, G., Abdelkader, M., Meles, H. y Teklu, T. (2024). Understanding the Support Needs and Challenges Faced by Family Caregivers in the Care of Their Older Adults at Home. A Qualitative Study. *Clinical Interventions in Aging*, 19, 481 - 490. <https://doi.org/10.2147/cia.s451833>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill. <https://acortar.link/KluN4a>
- Kim, C.G., Kwon, M. S. y Lee, Y. H. (2018). Experiences of Family Caregivers Utilizing Care Support of Dementia Center. *Korean Journal of Adult Nursing*, 30(3), 314 - 324. <https://doi.org/10.7475/KJAN.2018.30.3.314>
- Kim, E. (2018). End-of-life care experiences among Korean social workers in elderly long-term care facilities. *Educational Gerontology*, 44(10), 662-671. <https://doi.org/10.1080/03601277.2018.1526451>
- Labiano, M. (2017). Introducción a la psicología de la salud. En L. A. Oblitas (Coord.), *Psicología de la salud y calidad de vida* (pp. 3-21). CengageLearning Editores. https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas_issuu
- Mefteh, K. Y., Gashaw, S. D., Hailu, T. y Hussien, S. H. (2024). Experience of Caregivers for Older Adults in Rural Ethiopia: Challenges and Available Social Support for Family Caregivers in Co-Residential Living Arrangement. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 10. <https://doi.org/10.1177/23337214241273165>
- Martín, M. T. y Muñoz, J. M. (2015). Interdependencias una aproximación al mundo familiar del cuidado. *Argumentos*, (18), 112-137. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/view/1382/1269>
- Martínez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Trillas. <https://acortar.link/EuywDH>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias*. Gobierno de Colombia.

- Morales-Gázquez, M. J., Medina-Artiles, E. N., López-Liria, R., Aguilar-Parra, J. M., Trigueros-Ramos, R., González-Bernal, J. J. y Rocamora-Pérez, P. (2020). Migrant Caregivers of Older People in Spain: Qualitative Insights into Relatives' Experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2953. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17082953>
- Nayak, A. (2023). Decolonizing Care: Hegemonic Masculinity, Caring Masculinities, and the Material Configurations of Care. *Men and Masculinities*, 26(2), 167-187. <https://doi.org/10.1177/1097184X2311669>
- Ospina García, A. (2020). Nuevas masculinidades y cambio familiar: repensando el género, los hombres y el cuidado infantil. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(1), 165–185. <https://doi.org/10.17151/rlef.2020.12.1.10>
- Ramírez-Pereira, M., Aguilera, R., Salgado, C., San Martín, C. y Segura, C. (2018). Seniors caring for seniors: their perception from a comprehensive point of view. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 96-108. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1653>
- Ricoeur, P. (2006). *Ideología y utopía*. Gedisa.
- Rivera A. (2023). The Social Process of Caregiving in Fathers: A Grounded Theory Study. *Family y community health*, 46(3), 155–164. <https://doi.org/10.1097/FCH.0000000000000364>
- Roberts, S. y Prattes, R. (2023). Caring Masculinities in Theory and Practice: Reiterating the Relevance and Clarifying the Capaciousness of the Concept. *Sociological Research Online*, 29(3), 767-777. <https://doi.org/10.1177/13607804231205978>
- Sahlins, M. (2013). *What Kinship Is-And Is Not*. The University of Chicago Press.
- San, K., Suhartina, S., Pratama, IH, Mukhtar, Z., Nasution, CR, Silalahi, T., y Purba, A. (2024). Experiencias de los cuidadores familiares en el cuidado de supervivientes de un accidente cerebrovascular: un estudio fenomenológico. *Jurnal Prima Medika Sains*, 6(2), 136-144. <https://doi.org/10.34012/jpms.v6i2.6253>
- Shannon, G., Minckas, N., Tan, D., Haghparast-Bidgoli, H., Batura, N. y Mannell, J. (2019). Feminisation of the health workforce and wage conditions of health professions: an exploratory analysis. *Human resources for health*, 17(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0406-0>
- Soronellas, M., Chirinos, C., Alonso, N. y Comas-d'Argemir, D. (2021). Hombres, cuidados y ancianidad: un bricolaje de ayudas, un mosaico de recursos de cuidados. En R. Contreras, A. Pérez Castro y J. Contreras (eds.). *Ganarse la vida. La reproducción social en el mundo contemporáneo* (pp. 209-235). Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.academia.edu/85161692/Introducci%C3%B3n_a_Ganarse_la_vida_La_reproducci%C3%B3n_social_en_el_mundo_contempor%C3%A1neo
- Štureková, L. y Šaňáková, Š. (2023). I'll do everything for him / her: the experiences of family caregivers caring for a dying patient at home (a phenomenological qualitative approach). *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 14(3), 943 - 955. <https://doi.org/10.15452/cejnm.2023.14.0011>
- Suaya, D. (2015). El cuerpo de la vejez desde una perspectiva de género. aproximaciones desde la vejez de Simone de Beauvoir. *Cuadernos Cedes*, 35(97), 617-627. <https://doi.org/10.1590/CC0101-32622015150382>
- Tambunan, E. H. y Simbolon, I. (2023). Experiences of Family Caregivers Caring for Patient with Alzheimer's Disease: A Hermeneutic Phenomenological Study. *Journal of Caring Sciences*, 12(3), 136 – 143. <https://doi.org/10.34172/jcs.2023.33098>

DEL CUIDADOR ENTREGADO AL TRANSCURRIR DE SU INDEPENDENCIA:
EXPERIENCIAS DE HOMBRES CUIDADORES DE FAMILIARES MAYORES

- Tatián, D. (2006). ¿Qué significa actuar políticamente? *Nombres*, (20), 103-110. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/NOMBRES/article/view/2355>
- Tavares, M. L. da O., Montenegro, L. C., Beinner M. A., Garcia-Vivar, C., & Pimenta, A. M. (2022). Fatores socioculturais que contribuem para a qualidade de vida de cuidadores familiares de adultos dependentes de cuidados crônicos: um estudo qualitativo no brasil. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 26. <https://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38502>
- Torralba, F. (1998). *Antropología del cuidar*. Institut Borja de Bioètica y Fundación Mapfre Medicina.
- Van Manen, M. (2016). *Fenomenología de la práctica. Métodos de donación de sentido de la investigación y la escritura fenomenológica*. Editorial Universidad del Cauca.
- Wennerberg, M. M. T., Lundgren, S. M., Eriksson, M. y Danielson, E. (2019). Me and You in Caregivinghood – Dyadic resistance resources and deficits out of the informal caregiver's perspective. *Aging & Mental Health*, 23(8), 1041-1048. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1471582>
- Wijesiri, H. S. M. S., Samarasinghe, K., Wasalathanthri, S. y Wijeyaratne, C. (2022). Experiences of family caregivers of the older people with limitations in activities: A qualitative study. *Health & Social Care in The Community*. <https://doi.org/10.1111/hsc.14097>