

# Empleo y los cuidadores domésticos no remunerados en Colombia

Paul Andres Rodríguez Lesmes



**ALIANZA EFI**  
economía formal e inclusiva

**Documento de Trabajo**  
Alianza EFI - Colombia Científica  
Mayo 2021

*Número de serie:* WP1-2021-002

## **Empleo y los cuidadores domésticos no remunerados en Colombia**

Paul Andres Rodríguez Lesmes

Investigador del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario, LABOUR  
Investigador de la Alianza para la Economía Formal e Inclusiva, (Alianza EFI)<sup>1</sup>  
Profesor Principal Facultad de Economía, Universidad del Rosario

### **Resumen**

Este documento aborda el cuidado de las personas en el hogar en Colombia desde una perspectiva económica. Para ello, en primer lugar, se presenta una síntesis del marco conceptual vigente sobre las decisiones laborales dentro de un hogar. En segundo lugar, utilizando información de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2019 y contrastando con estudios previos tanto de Colombia como de otros países, se caracteriza la población cuidadora. Posteriormente se cuantifica la penalidad asociada a ser cuidador en términos del mercado laboral (participación y salarios), y se presentan posibles razones detrás de las diferencias observadas.

**Palabras clave:** economía del cuidado, cuidadores, informalidad, trabajo familiar no remunerado

**Códigos JEL:** I18, J14, J16

---

<sup>1</sup> Inclusión productiva y social: programas y políticas para la promoción de una economía formal, código 60185, que conforma la Alianza EFI, bajo el Contrato de Recuperación Contingente No. FP44842-220-2018.

## **Introducción**

La alta informalidad de los mercados de cuidado es un fenómeno mundial, no sólo en países de ingresos bajos y medios, sino que también en los países de ingresos altos. Los cuidadores familiares no pagos, o con un ingreso monetario bajo, deben dedicar largas jornadas a su función como cuidadores y se cree que ello podría limitar la capacidad de acceder a trabajo remunerado de calidad. A esto se le conoce como la “penalidad” del cuidado informal. Este capítulo busca responder a la pregunta, ¿cómo se ve afectado el mercado laboral de los cuidadores familiares no remunerados en Colombia?

Para responder esta pregunta, en primer lugar, se aborda el marco teórico asociado a la participación laboral de los miembros de un hogar. Posteriormente, se caracteriza a la población cuidadora colombiana utilizando datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2019 – ENCV2019- (DANE, 2020), y contratándolos con estudios nacionales e internacionales. Con ello, se hace énfasis en las diferencias en las variables clave del mercado laboral: participación, formalidad, condiciones generales, e ingresos. A partir de ello, se dan conclusiones, y sugerencias de política pública.

### **El proceso de decisión de los hogares: ¿quién realiza el cuidado no remunerado?**

En el área de la economía de la familia, el marco conceptual para el análisis de las decisiones de un hogar es el análisis simple del costo-beneficio de cualquier acción. En su forma más simple; si una persona requiere cuidado en el hogar, el mismo debe decidir si contrata los servicios de un tercero o alguien del hogar asume la posición de cuidado no remunerado. Bajo esa misma lógica, la persona que lo asuma debería ser aquella cuyo salario sea el más bajo, con lo que el hogar perdería menos ingresos ante este “choque”. En consecuencia, las personas menos educadas y con menos experiencia, de los hogares de menores ingresos, serían las que fungirían de cuidadores no remunerados. Si el servicio fuese proveído a un bajo coste por el Estado, entonces no deberían existir los cuidadores no remunerados. Afortunadamente para la ciencia económica, pero desafortunadamente para los hogares, la evidencia empírica (y la simple experiencia) ha mostrado que esta visión está lejos de ser completa.

En primer lugar, hablar de la decisión de un hogar, incorpora en sí mismo una gran simplificación de lo que ocurre en el mismo. Se toma al hogar como una entidad única racional –se le conoce como modelo unitario de la familia –, y no se considera que detrás de cada “elección” hay fuertes tensiones y negociaciones para la distribución de recursos dentro del mismo (Dooni y Ponthieux, 2011). Si bien para otra clase de consideraciones (ej. la producción de una industria o un país entero) esta simplificación no es problemática, sí resulta una limitación para entender la oferta laboral de los hogares y sus implicaciones de género (Chiappori, 1988; 1992). La visión basada en la negociación de la distribución de recursos se le conoce como el *modelo colectivo*, y ha permitido explicar las fuertes desigualdades en aspectos como la oferta laboral de hombres y mujeres.

Un aspecto empírico fundamental en las decisiones de los hogares está en que el uso que se da a los recursos tiende a estar asociado al origen de los ingresos. Bajo esta idea, muchos programas sociales se diseñan para que los subsidios sean entregados a las madres y no a los padres (Cookson, 2019). Se ha observado que, en muchas ocasiones, entregarles los recursos a las madres puede resultar en mayores gastos asociados a la alimentación y vestuario de los hijos. Esta clase de situaciones sólo puede explicarse bajo la lógica del modelo colectivo, donde la decisión de asignación de recursos del hogar está asociada al poder de negociación que tienen las partes en el hogar. Y es ahí donde está la clave: las mujeres suelen tener un poder de negociación mucho menor que los hombres, y ello se ve reflejado en que las mujeres suelen ser más “pobres” que sus parejas, en aspectos como el consumo de bienes no esenciales, pero incluso de alimentos en el caso de sociedades rurales (Calvi, 2020). Lo anterior se da no sólo porque estadísticamente los hombres aportan más ingresos al hogar, sino también porque la forma en que se constituyen los hogares (lo que se espera de cada parte cuando se constituye la unión). En consecuencia, intervenciones como la mencionada, que le dan más poder de negociación a las mujeres, terminan en una distribución de recursos más cercana a la visión que ellas tienen (ej. más recursos para los hijos).

Esta discusión nos lleva a ver que primen aspectos culturales como que se espere que sean las mujeres las que realicen el cuidado no remunerado, inclusive si su tiempo es potencialmente más valioso que el de sus esposos. De hecho, la situación puede llevar a que la carga para las mujeres sea bastante alta: no sólo deben mantener su trabajo usual, sino también ejercer como cuidadoras no remuneradas (Evandrou y Glaser, 2002). Esto

puede darse inclusive si el hogar tiene los medios para contratar un cuidador remunerado. Estos roles culturales se ven claramente en el caso de Suiza. Este país, con un nivel de ingresos muy alto y con servicios de cuidado de largo plazo de alta calidad, presenta fuertes diferencias en el rol de las familias como cuidadores de los adultos mayores: la población francoparlante suele empezar a utilizar instituciones de cuidado de largo plazo cuando su salud y funcionalidad se ha deteriorado mucho más que sus pares germanohablantes, sencillamente porque es más fuerte el arraigo del rol de familia-cuidadora en la tradición cultural latina que en la germana (Gentili, Masiero, Mazzonna, 2017).

Si bien muchos de estos aspectos tradicionales han estado presentes por un largo tiempo, la evidencia internacional muestra cambios rápidos en la importancia del cuidado informal dentro de las negociaciones del hogar. Agree y Glaser (2009) documentan la literatura, donde se ha encontrado que la disponibilidad de servicios formales externos a la familia, ha llevado a posiciones de negociación más complejas, donde aspectos como los pagos, o repartición de herencias ha ganado más peso.

### **Características de los cuidadores colombianos**

Agree y Glaser (2009) caracterizaron la población cuidadora informal (en el sentido de no estar entrenada formalmente para ello) en los países de la OECD para principios del siglo XXI. Los autores encuentran que las fuerzas clave para la definición de los cuidadores está en la reducción en el número de hijos, la mayor edad a la que se tiene el primer hijo, y en las menores tasas de incapacidad que se encuentran en la edad adulta. En consecuencia, los cuidadores familiares han pasado de ser personas jóvenes (ej. la hija mayor) a ser personas con una relación de edad más cercana a la de las personas que requieren de cuidado (ej. el conyugue, o un hermano). Por otra parte, patrones que durante años fueron sólidos, como el crecimiento del número de personas que vivían en soledad siendo adultos mayores, han cambiado como consecuencia del envejecimiento de los “baby boomers”, la generación de la explosión demográfica posterior al fin de la segunda guerra mundial. Adicionalmente, estadísticas como la distancia al lugar de residencia de los hijos se ha mantenido estable durante décadas. Estos datos sugieren

que el papel de las familias como proveedoras de cuidado informal se sigue manteniendo en las sociedades con mayores ingresos.

La situación en Colombia no es muy diferente. Según datos de ENCV2019, un 26% de los colombianos presenta algún tipo de dificultad para llevar a cabo sus tareas diarias, pero es un 5.6% de la población los que podrían verse beneficiados por un cuidador. Un 13.2% de las personas que potencialmente le necesitan permanecen solos. De los que tienen cuidadores, 76.1% son personas del hogar, y 8.4% son cuidadores no remunerados que habitan en otros lugares. Sólo un 2.3% de las personas cuentan con un cuidador remunerado que viva en otro hogar.

Los cuidadores familiares son principalmente personas de edad media. La figura 1 nos muestra la distribución de las edades de los cuidadores que viven en el mismo hogar según la ENCV2019. La edad promedio de los colombianos es 32 años, pero la de los cuidadores es 46. Adicionalmente, parece haber dos grupos grandes de cuidadores; un primer grupo cercano a los 30 y 40 años; y otro entre los 50 y 60 años. No obstante, es importante recalcar que hay una proporción importante de cuidadores mayores a los 65 años (segunda línea punteada vertical del gráfico), e inclusive mayores a los 80 años. El 85% de los cuidadores son mujeres, en una población donde el 49.5% es de dicho género.<sup>2</sup> Esta información es similar al estudio de Osorio y coautores (2015), que se enfoca en cuidadores de personas con enfermedades crónicas, casi la mitad de los 1555 cuidadores -de personas con enfermedades crónicas- entrevistados estaban entre los 36 y 59 años (tanto hombres como mujeres).

La presencia de dos grupos de edad está probablemente asociado a los dos principales tipos de vínculos con la persona que necesita cuidado. Si bien la ENCV2019 no nos permite saber con total precisión dicho vínculo, sabemos que el 78% de los cuidadores son los jefes o conyugue del jefe del hogar, y un 15% corresponde a los hijos del jefe del hogar. Por otra parte, las personas que necesitan cuidado son en un 30.6% los jefes de

---

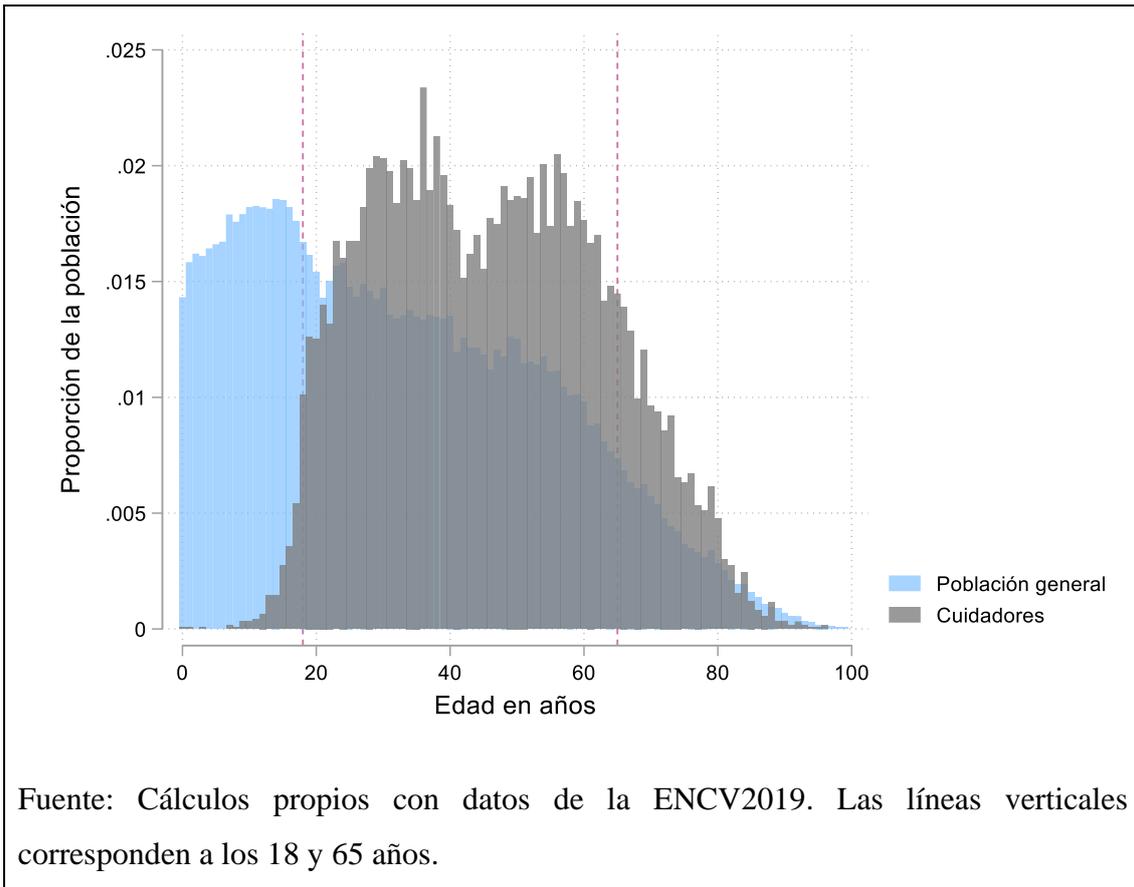
<sup>2</sup> El tema de género, como se mencionó anteriormente, está anclado al rol social que se espera de las mujeres en los hogares. Las implicaciones sobre el mercado laboral se han vuelto aún más evidentes, debido a que se exacerbaban, en el marco de la pandemia asociada la enfermedad COVID-19. Para mayores detalles, se sugiere ver LABOUR (2021).

hogar o conyugues, en un 40% los hijos, un 10% los nietos, y en un 11% los padres o suegros de los jefes. En consecuencia, las relaciones filiales principales son ser el hijo(a)/yerno/nuera o el conyugue de la persona que necesita cuidado. Para el caso específico de los adultos mayores a 60, la encuesta SABE realizó la caracterización más completa y reciente de sus cuidadores en el país (Ortega y Méndez, 2019). Cerca del 4% de los encuestados SABE requieren de alguien que les ayude a bañarse y vestirse, un 15% que alguien les ayude a asistir a citas de todo tipo, y un 11% a que los acompañen a actividades sociales o de recreación. De estas personas que realizan alguna de las tres funciones, 6 de cada 10 correspondían a los hijos.

La figura 1 también nos muestra que los menores de edad participan relativamente poco de las actividades de cuidado en Colombia (la primera línea vertical corresponde a los 18 años). La ENCV2019 pregunta directamente a las personas entre 12 y 17 años si en la última semana cuidaron a personas enfermas, ancianas, o discapacitadas, sin recibir una remuneración económica. Cerca del 1% de esta población afirma haber realizado esta clase de tareas, en promedio por 3 horas a la semana; aunque un 5% de estos menores dedicaron más de 10 horas a la semana a esta tarea. De ellos 56.5% eran mujeres, 60% hijos del jefe del hogar, y 31% sus nietos.

Respecto a las tareas de los cuidadores, la encuesta SABE nos da una idea de lo realizan. La mayoría eran instrumentales, como acompañar en salidas fuera de la casa o administrar medicamentos, y un poco más de cada 10 cuidadores realizaba tareas especializadas como manejar una sonda. En promedio se realizaban 10 horas al día de cuidado, y dos de cada tres manifestaron hacerlo por iniciativa propia. Adicionalmente, la mitad de ellos dice no verse afectados profesionalmente por su labor, pero los demás pueden manifestar haber tenido que pagar algún tipo de “penalidad” (MinSalud, 2017). Esto puede ser el no poder trabajar fuera de casa, reducir la jornada laboral, o inclusive dejar de trabajar por completo.

Figura 1. Distribución de la edad de los cuidadores y la población en general



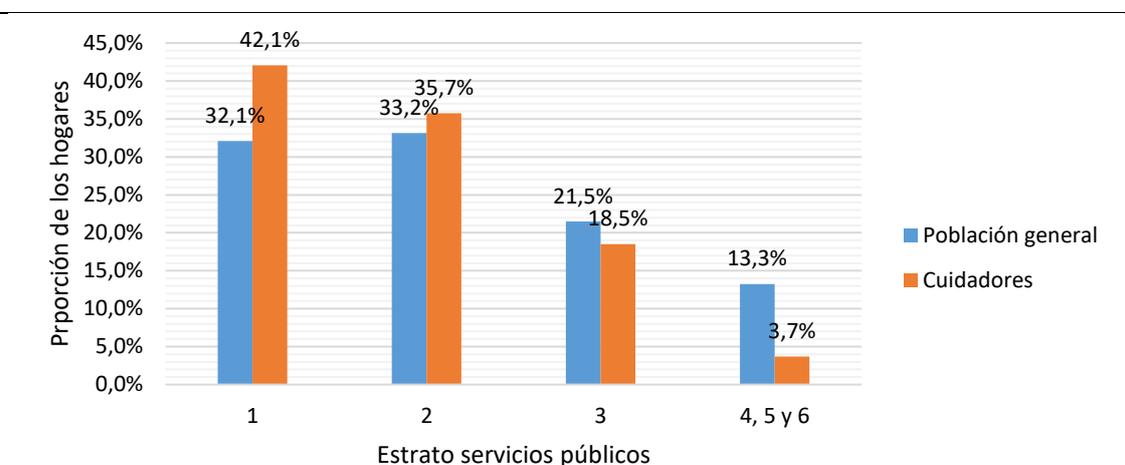
En cuanto a la educación, en la tabla 1 se ve que los cuidadores tienen una formación ligeramente menor que el de la población general, es más frecuente que su último año de educación haya sido en la básica primaria, y es menos frecuente que haya sido en la educación terciaria (educación técnica, tecnológica o universitaria).

Tabla 1: Educación, cuidadores y población general		
	Población general	Cuidadores
Ninguno	5.8%	5.5%
Básica Primaria	27.4%	31.9%
Básica Secundaria	13.7%	13.6%
Media	27.9%	26.7%
Terciaria	25.2%	22.3%

Fuente: Cálculos propios con información de la ENCV2019.

Respecto al nivel económico de los hogares que tienen cuidadores, la figura 2 da la distribución del estrato socio-económico de la factura del servicio de energía eléctrica. Se puede ver que un 42.1% de los hogares con cuidadores están ubicados en viviendas de estrato 1, y sólo un 3.7% en los estratos 4 a 6. Este resultado es similar al de Carreño y Chaparro-Díaz (2016) se ve que el 96.1% de sus encuestados son de estrato 1, 2 y 3; mostrando que es un fenómeno principalmente de familias de ingreso bajo y medio que no pueden asumir gastos de bolsillo de cuidadores profesionales.

Figura 2: Distribución de los hogares según estrato, para la población general y los hogares con cuidadores familiares no remunerados



Fuente: Cálculos propios con datos en la ENCV2019. Sólo para hogares que reportan el servicio de energía eléctrica domiciliaria, y viven en un lugar con estratificación.

### La “penalidad” en el mercado laboral por ser cuidador

La penalidad del ingreso por ser cuidador es el aspecto clave al cuál dedicaremos el resto de este capítulo. Como se mencionó anteriormente, las familias deben necesariamente asumir un cuidador familiar si el potencial ingreso laboral de dicho cuidador no cubre los costos de un cuidador pago. El costo de ello puede ser reducir el tiempo de ocio y esparcimiento de algunas de las personas del hogar (principalmente las mujeres), pero inclusive también llevar a sacrificar posibilidades de crecimiento en la vida laboral. La evidencia internacional ha mostrado casos como el mayor retiro del mercado laboral de los abuelos –especialmente las abuelas-, que toman el rol de

cuidadoras de sus nietos; o de las hijas mayores que deben cuidar a sus padres y en consecuencia sufren una “penalidad” en sus ingresos (Soldo y Hill, 1995; Witkowska y Kompa, 2020). Esto puede darse por varias razones, no sólo que algunos casos las necesidades de cuidado sean permanentes.

La ENCV2019 nos da un panorama de las actividades usuales de los cuidadores para personas entre 18 y 65 años. En primer lugar, la tabla 2 muestra que cerca del 40% de ellos participa en el mercado laboral (trabaja o busca trabajo), lo cual es casi 26 puntos porcentuales menos que el resto de la población en esa edad. Vemos que, de hecho, la proporción de los que mencionan dedicarse a oficios del hogar es el doble que la población general. Si bien parte estas diferencias pueden deberse a que es una muestra más femenina, de mayor edad, y en un nivel socio-económico más bajo, que la población general, estas características no explican completamente las diferencias. Primero, la participación femenina general entre los 18 y 65 años en el mercado laboral es del 48% (44% trabajando, 4% buscando trabajo). Segundo, si restringimos la muestra a las personas de 30 a 50 años, sólo un 41.6% de los cuidadores reportaron el trabajo como su actividad principal, mientras que esa cifra es del 70% para la población general en ese rango etario. Tercero, con respecto al estrato, la participación laboral de la población general que habita en los estratos 1, 2 y 3 es del 60%, una cifra también mucho mayor a la observada para los cuidadores.

	Población general	Cuidadores
Trabajando	60.7%	34.6%
Buscando trabajo	5.6%	4.9%
Estudiando	4.6%	1.1%
Oficios del hogar	25.4%	55.0%
Incapacitado permanente para trabajar	1.6%	1.4%
Otra actividad	2.1%	2.8%

Fuente: Cálculos propios con información de la ENCV2019 para personas entre los 18 y 65 años. Cuidadores son aquellas personas que fueron mencionadas como las encargadas de cuidar a alguna otra persona del hogar que requiere ayuda para realizar sus actividades diarias.

No obstante, el diferencial no sólo está en la participación laboral. Los trabajos que realizan los cuidadores que trabajo suelen ser de peor calidad. En la tabla 3 vemos que es más común que sean trabajadores por cuenta propia frente a ser empleados.<sup>3</sup> Y siendo empleados, el 55.7% de los contratos que tienen son escritos, frente al 68.6% de la población en general. Esto va de la mano con lo encontrado en otros estudios. En el trabajo de Osorio y compañía (2015), se ve que la mitad de las cuidadoras de pacientes con enfermedades crónicas en Colombia se dedica al hogar, y para el caso de los hombres el 40% trabajan como "independientes" (trabajo informal).

	Población general	Cuidadores
Empleado	46.6%	33.6%
Profesional independiente	2.5%	2.7%
Trabajador por cuenta propia	41.5%	56.2%
Patrón o empleador	1.3%	2.0%
Trabajador sin remuneración	1.3%	1.8%
Trabajador de finca propia, jornalero, peón	6.0%	4.5%

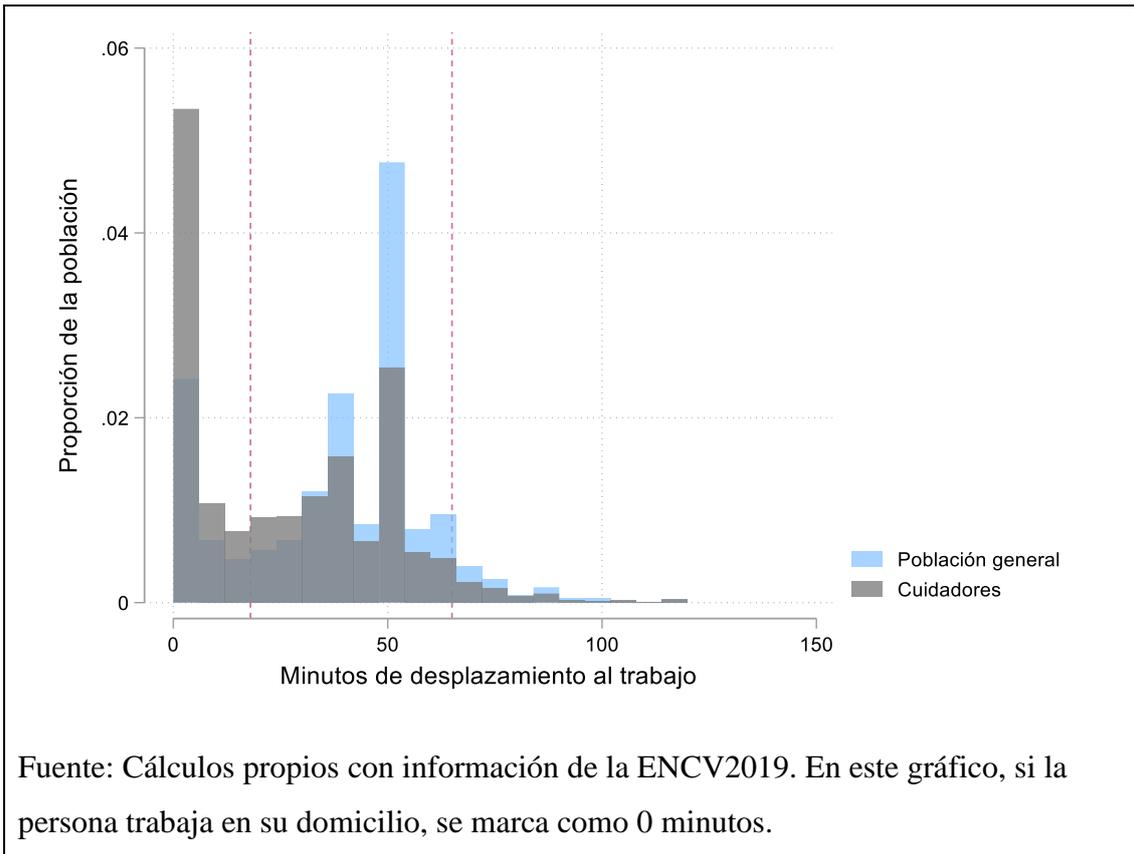
Fuente: Cálculos propios con información de la ENCV2019 para personas entre los 18 y 65 años. Cuidadores son aquellas personas que fueron mencionadas como las encargadas de cuidar a alguna otra persona del hogar que requiere ayuda para realizar sus actividades diarias.

<sup>3</sup> Los trabajadores por cuenta propia se refieren a posiciones no profesionales; generalmente asociados al comercio minorista.

Una primera razón para estas diferencias está en la inflexibilidad de las posiciones formales en cuanto a la ubicación y la dedicación de tiempo; esto no es compatible con cuidadores familiares que deben dedicar parte de su jornada a las labores de cuidado. Por tal motivo, terminan realizando trabajos informales que sí otorgan la flexibilidad (ej. trabajo por horas, horarios de entrada diferenciales, posibilidades de ausentarse por varios días del trabajo) que no existen en el sector formal. Por ejemplo, el estudio de Carreño y Chaparro-Díaz (2016) muestra que el 47.1% de los trabajadores debe compatibilizar su trabajo como cuidadores como su rol de trabajadores informales.

Los datos de la ENCV2019 muestran que los trabajadores que son cuidadores dedican unas 37 horas a la semana a su trabajo, frente a 43.5 de los trabajadores de la población general. Adicionalmente, los cuidadores trabajan más en sus casas (27.1% vs 11.4% de la población general), que en locales fijos o en otras viviendas (46.5% vs 55.1% de la población general). Además, como se ve en la figura 3, los que tienen que desplazarse se demoran algunos minutos menos en llegar a su trabajo (27 minutos vs. 30 de la población general).

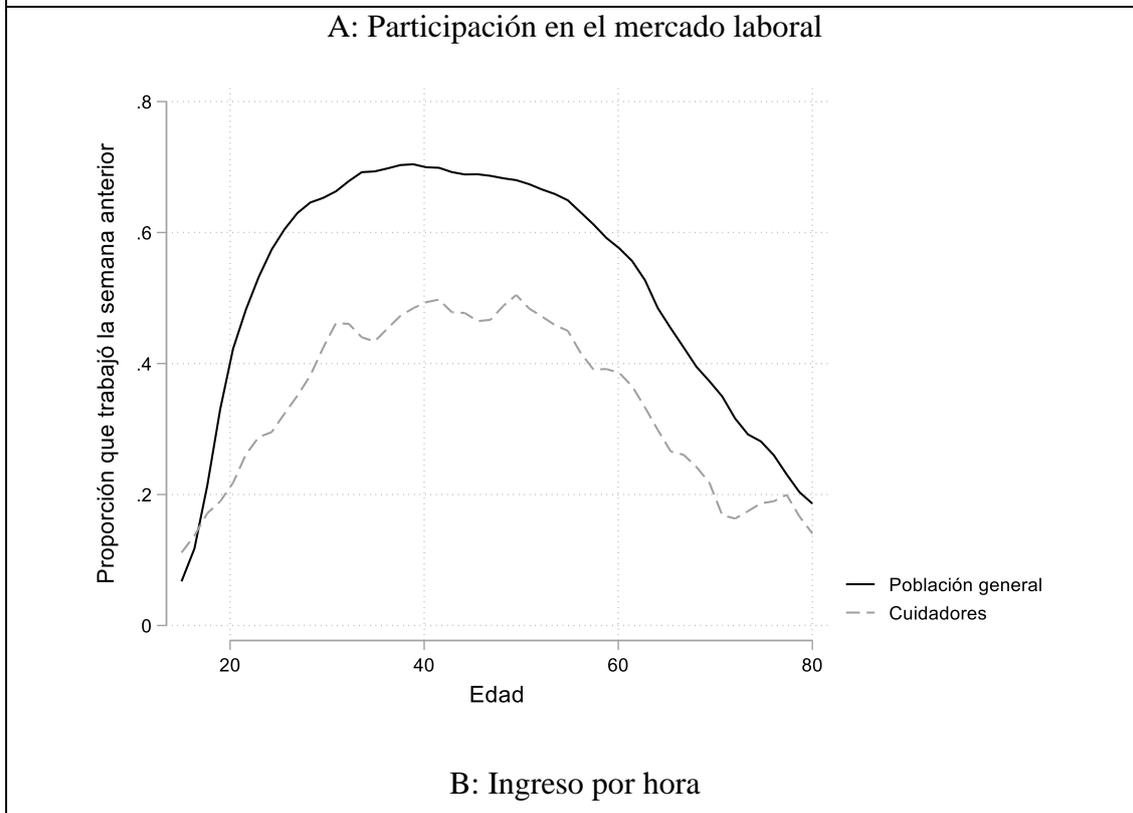
Figura 3: Distribución del tiempo de desplazamiento al trabajo, población general y cuidadores



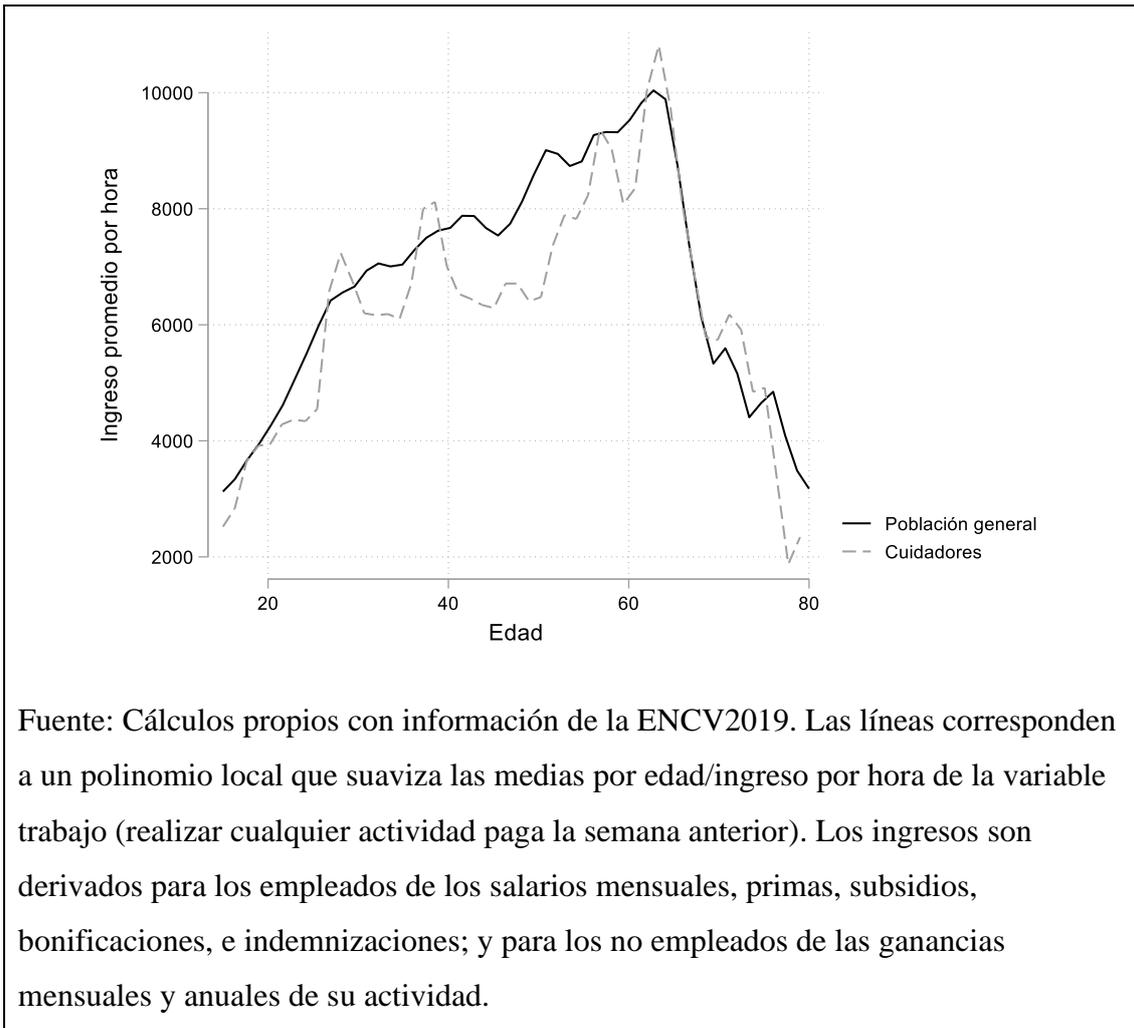
En segundo lugar, la imposibilidad de seguir avanzando en sus carreras implica que años valiosos de formación de experiencia y de ascenso en la carrera laboral generar barreras claras no solo respecto al ingreso que podrían recibir, sino también frente las posibilidades de contratación. Esto último es un problema mayor a medida que las personas se acercan a la edad de jubilación, especialmente para actividades manuales o muy demandantes físicamente. Para los casos más excepcionales, en los que los cuidadores son personas jóvenes, el ejercicio de cuidador podría cortar por completo las opciones laborales a futuro debido a la dificultad para acceder a trabajos si no se tiene experiencia laboral. El panel A de la figura 4 muestra que el hecho de que los cuidadores trabajen menos que la población general, es un fenómeno que se da en todo el ciclo de vida laboral. El panel B de la figura 4 muestra que los salarios promedios son similares a los de la población general durante el ciclo de vida, sólo ligeramente menores entre los 40 y 60 años. En general, el salario por hora de la población general fue de \$8.658, mientras que el de los cuidadores fue de \$8.082. Estadísticamente, los salarios de los cuidadores eran 5.5% menores, teniendo en cuenta las diferentes

características que inciden en la formación de salarios.<sup>4</sup> Este diferencial, similar para hombres y mujeres, podría explicarse por el tipo de trabajos y actividades disponibles, como vimos anteriormente.

Figura 4: Trabajo y edad, población general y cuidadores



<sup>4</sup> Para ello se realiza un análisis de regresión lineal, donde la variable dependiente es el logaritmo del ingreso por hora (los ingresos de valor 0 o negativos no se tienen en cuenta), y las independientes son el ser cuidador no remunerado, el género, la edad, nivel educativo, y región de residencia.



## Conclusiones

Para concluir, es válido considerar la siguiente pregunta, ¿vale la pena implementar un programa formal de cuidados? Norton y Stearns (2009) resaltan el papel que tiene el cuidado informal como un gasto en salud importante que realizan los hogares. Esta acción puede ser sustituta de los cuidados del sistema formal (ej. un familiar que realice alguna labor de enfermería), o complementaria (ej. detección temprana de problemas). La implicación principal es que, al entrar el Estado a subsidiar programas de cuidado formal, el peso que tiene el cuidado sobre la familia podría bajar (si son tareas sustitutas), o podría ganar relevancia (si son complementarias). En general, la evidencia a que las acciones son en general sustitutas, aunque no es concluyente para algunas condiciones que implican incapacidades fuertes. En consecuencia, las familias pueden apalancarse en gran medida de agentes externos para descargar muchas de las tareas, y

así minimizar los impactos que vimos sobre la oferta laboral, resumidos en tener ingresos por hora 5.5% menores (comparados con los de personas con formación, edad, y lugar de residencia similar).

Para Agree y Glaser (2009), la preocupación principal que afrontan esta clase de sistemas a nivel mundial está dada por las presiones demográficas: la creciente necesidad de cuidadores para adultos mayores que viven más y enfrentan condiciones que requieren más cuidado, y al mismo tiempo una reducción de la base de la pirámide poblacional que implica una limitación creciente en la capacidad de las familias para la provisión de cuidado familiar. Al mismo tiempo, los recursos destinados a programas sociales con este objetivo no crecen al ritmo de las necesidades, y la tendencia es a tener salarios menores y una calidad de empleo menor para los cuidadores formales. Estas tres fuerzas en conjunto nos dan una tendencia a mantener en gran medida el rol de cuidado informal que proveen las familias, al menos para las personas con discapacidades más leves, a la que difícilmente puedan escapar los países de ingreso medio.

Por lo anterior, quizás lo más factible es pensar en una forma intermedia. Incluir el aseguramiento para casos en los cuáles los cuidados familiares no pueden sustituir el trabajo especializado por parte del sector salud, y para los otros casos buscar un esquema de remuneración parcial para los cuidadores familiares. Esto evitaría en parte la necesidad de largas jornadas adicionales de trabajo precario e informal, y les permitiría a dichos cuidadores tener una menor carga. También podría llevar a la creación de trabajo especializado de bajo costo; es decir, centros locales comunales de cuidado donde los recursos puedan agruparse y así distribuir el cuidado a nivel local. Esto permitiría robustecer con el tiempo estas organizaciones y así sentar las bases de una institución que con el tiempo logre conseguir fondos de acuerdo al cambio de sus necesidades. La gradualidad en la implementación de un sistema como este sería la clave para su viabilidad financiera y política.

## Bibliografía

- Agree, E. M., & Glaser, K. (2009). Demography of informal caregiving. In *International handbook of population aging* (pp. 647-668). Springer, Dordrecht.
- Barreto Osorio, R. V., Coral Ibarra, R. D. C., Campos, M. S., Gallardo Solarte, K., & Támara Ortiz, V. (2015). Cuidadores y cuidadoras familiares de personas con enfermedad crónica en Colombia: más similitudes que diferencias. *Revista Científica Salud Uninorte*, Vol 31, No 2.
- Calvi, R. (2020). Why are older women missing in India? The age profile of bargaining power and poverty. *Journal of Political Economy*, 128(7), 2453-2501.
- Carreño, S. P., & Chaparro-Díaz, L. (2017). Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 87-101.
- Chiappori, P. A. (1988). Rational household labor supply. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 63-90.
- Chiappori, P. A. (1992). Collective labor supply and welfare. *Journal of political Economy*, 100(3), 437-467.
- Cookson, Tara (2019). *Family-oriented cash transfers from a gender perspective: Are conditionalities justified?* UN Women Policy Briefs. Disponible en: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2019/11/policy-brief-family-oriented-cash-transfers-from-a-gender-perspective>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE] (2020). *Encuesta nacional de calidad de vida (ECV) 2019*. disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2019>
- Donni, O., & Ponthieux, S. (2011). Economic approaches to household behavior: from the unitary model to collective decisions. *Travail, genre et sociétés*, (2), 67-83.

Evandrou, M., & Glaser, K. (2002). Changing economic and social roles: the experience of four cohorts of mid-life individuals in Britain, 1985-2000. *POPULATION TRENDS-LONDON-*, 19-30.

Gentili, E., Masiero, G., & Mazzonna, F. (2017). The role of culture in long-term care arrangement decisions. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 143, 186-200.

Ortega LD, Mendez F. Survey on Health, Well-being and Aging. SABE Colombia 2015: Technical report Colomb Med (Cali). 2019; 50(2): 128-138.<http://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4557>

Observatorio LABoral de la Universidad del Rosario [LABOUR] (2021). *Efectos de corto plazo del COVID-19 en el mercado laboral urbano*. Disponible en: <https://www.labourosario.com/post/efectos-de-corto-plazo-en-el-mercado-laboral-urbano>

Ministerio de Salud Colombia [MinSalud] (2017). *SABE COLOMBIA 2015: Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento. Resumen Ejecutivo*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

Norton, E. C., & Stearns, S. C. (2009). Health care expenditures. In *International handbook of population aging* (pp. 631-645). Springer, Dordrecht.

Soldo BJ, Hill MS. Family Structure and Transfer Measures in the Health and Retirement Study: Background and Overview. *Journal of Human Resources*. 1995;63:s108–137.

Witkowska, D., & Kompa, K. (2020). Motherhood and Eldercare Penalties. Evidence from Poland. *Economics & Sociology*, 13(3), 11-26.

## **Agradecimientos**

Esta serie de documentos de trabajo es financiada por el programa “Inclusión productiva y social: programas y políticas para la promoción de una economía formal”, código 60185, que conforma Colombia Científica-Alianza EFI, bajo el Contrato de Recuperación Contingente No.FP44842-220-2018.

## **Acknowledgments**

This working paper series is funded by the Colombia Científica-Alianza EFI Research Program, with code 60185 and contract number FP44842-220-2018, funded by The World Bank through the call Scientific Ecosystems, managed by the Colombian Ministry of Science, Technology and Innovation.